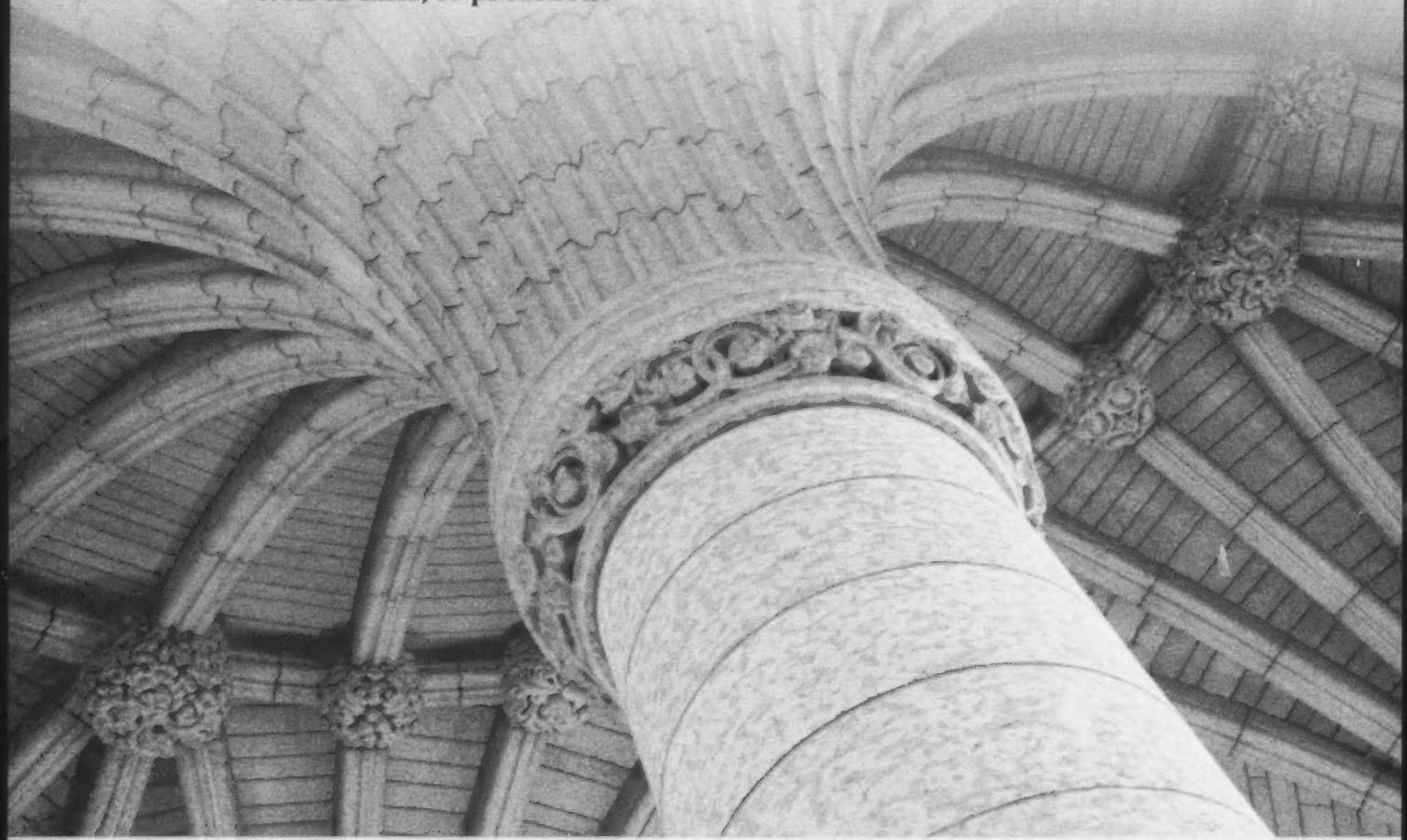
CHAMBRE DES COMMUNES
HOUSE OF COMMONS
CANADA

UNE TRANSITION HARMONIEUSE POUR TOUS LES VÉTÉRANS : IL EST TEMPS D'AGIR

Rapport du Comité permanent des anciens combattants

Neil R. Ellis, le président



MAI 2018
42e LÉGISLATURE, 1re SESSION

Publié en conformité de l'autorité du Président de la Chambre des communes

PERMISSION DU PRÉSIDENT

Les délibérations de la Chambre des communes et de ses comités sont mises à la disposition du public pour mieux le renseigner. La Chambre conserve néanmoins son privilège parlementaire de contrôler la publication et la diffusion des délibérations et elle possède tous les droits d'auteur sur celles-ci.

Il est permis de reproduire les délibérations de la Chambre et de ses comités, en tout ou en partie, sur n'importe quel support, pourvu que la reproduction soit exacte et qu'elle ne soit pas présentée comme version officielle. Il n'est toutefois pas permis de reproduire, de distribuer ou d'utiliser les délibérations à des fins commerciales visant la réalisation d'un profit financier. Toute reproduction ou utilisation non permise ou non formellement autorisée peut être considérée comme une violation du droit d'auteur aux termes de la *Loi sur le droit d'auteur*. Une autorisation formelle peut être obtenue sur présentation d'une demande écrite au Bureau du Président de la Chambre.

La reproduction conforme à la présente permission ne constitue pas une publication sous l'autorité de la Chambre. Le privilège absolu qui s'applique aux délibérations de la Chambre ne s'étend pas aux reproductions permises. Lorsqu'une reproduction comprend des mémoires présentés à un comité de la Chambre, il peut être nécessaire d'obtenir de leurs auteurs l'autorisation de les reproduire, conformément à la *Loi sur le droit d'auteur*.

La présente permission ne porte pas atteinte aux privilèges, pouvoirs, immunités et droits de la Chambre et de ses comités. Il est entendu que cette permission ne touche pas l'interdiction de contester ou de mettre en cause les délibérations de la Chambre devant les tribunaux ou autrement. La Chambre conserve le droit et le privilège de déclarer l'utilisateur coupable d'outrage au Parlement lorsque la reproduction ou l'utilisation n'est pas conforme à la présente permission.

Aussi disponible sur le site Web de la Chambre des communes à l'adresse suivante : www.noscommunes.ca

UNE TRANSITION HARMONIEUSE POUR TOUS LES VÉTÉRANS : IL EST TEMPS D'AGIR

Rapport du Comité permanent des anciens combattants

Le président
Neil R. Ellis

MAI 2018

42e LÉGISLATURE, 1re SESSION

AVIS AU LECTEUR

Rapports de comités présentés à la Chambre des communes

C'est en déposant un rapport à la Chambre des communes qu'un comité rend publiques ses conclusions et recommandations sur un sujet particulier. Les rapports de fond portant sur une question particulière contiennent un sommaire des témoignages entendus, les recommandations formulées par le comité et les motifs à l'appui de ces recommandations.

COMITÉ PERMANENT DES ANCIENS COMBATTANTS

PRÉSIDENT

Neil R. Ellis

VICE-PRÉSIDENTS

Phil McColeman

Gord Johns

MEMBRES

Bob Bratina

Doug Eyolfson

Colin Fraser

Robert Kitchen

Emmanuella Lambropoulos

Sherry Romanado*

Darrell Samson

Cathay Wagantall

AUTRES DÉPUTÉS QUI ONT PARTICIPÉ

Pierre Breton

François Choquette

Alupa A. Clarke

Sukh Dhaliwal

Rosemarie Falk

Peter Fragiskatos

Stephen Fuhr

Majid Jowhari

Tom Kmiec

Paul Lefebvre

Michael Levitt

Alaina Lockhart

Irene Mathyssen

L'hon. Erin O'Toole

Jean-Claude Poissant

Marc Serré

L'hon. Kevin Sorenson

* Membre sans droit de vote, conformément à l'article 104(5) du Règlement.

GREFFIÈRE DU COMITÉ

Karine Parenteau

BIBLIOTHÈQUE DU PARLEMENT

Service d'information et de recherche parlementaires

Jean-Rodrigue Paré, analyste

LE COMITÉ PERMANENT DES ANCIENS COMBATTANTS

a l'honneur de présenter son

NEUVIÈME RAPPORT

Conformément au mandat que lui confère l'article 108(2) du Règlement, le Comité a étudié les obstacles à la transition et résultats mesurables d'une transtion réussie et a convenu de faire rapport de ce qui suit :

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES RECOMMANDATIONS 1

UNE TRANSITION HARMONIEUSE POUR TOUS LES VÉTÉRANS : IL EST TEMPS D'AGIR 5

INTRODUCTION 5

1. Le processus menant à la libération pour raisons médicales 8

2. L'Unité interarmées de soutien du personnel (UISP) 11

2.1 La perception négative de l'UISP 13

2.2 Les solutions aux problèmes de dotation de l'UISP 13

3. Les six mois précédant la libération pour raisons médicales 15

3.1 Les assouplissements au principe de l'universalité du service 17

3.2 Rôle d'Anciens Combattants Canada 21

3.2.1 Le séminaire Service de préparation à une seconde carrière 21

3.2.2 L'entrevue de transition 22

3.2.3 La responsabilité de l'attribution au service 23

3.2.4 Informer adéquatement les vétérans 25

3.3 Service de conciergerie 26

3.4 La transition des réservistes et des vétérans qui n'ont pas été libérés pour raisons médicales 28

3.5 La participation des membres de la famille 30

4. La dimension spirituelle et sociale de la transition 32

5. Après la libération 35

5.1 Le Régime d'assurance-revenu militaire (RARM) et les mesures de remplacement du revenu 36

5.2 Le Programme de réadaptation professionnelle du RARM et le programme de réadaptation professionnelle d'Anciens Combattants Canada 39

5.3 L'indemnité pour la douleur et la souffrance et la sécurité financière 41
5.4 Programmes offerts par des tiers 43
CONCLUSION 44

Annexe A : Formulaire CF 98 47
Annexe B : Liste des témoins 51
Annexe C : Liste des mémoires 55
Demande de réponse du gouvernement 57

LISTE DES RECOMMANDATIONS

À l'issue de leurs délibérations, les comités peuvent faire des recommandations à la Chambre des communes ou au gouvernement et les inclure dans leurs rapports. Les recommandations relatives à la présente étude se trouvent énumérées ci-après.

Recommandation 1

Qu'Anciens Combattants Canada, en collaboration avec le ministère de la Défense nationale, élabore un cadre d'évaluation complet, intégrant des variables mesurables, qui définirait les déterminants d'une transition réussie. 6

Recommandation 2

Que le ministère de la Défense nationale dépose au Comité une analyse du temps passé par les membres affectés à l'Unité interarmées de soutien du personnel avant leur retour à des activités professionnelles enrichissantes, et de la nature de ces activités. 10

Recommandation 3

Que les Forces armées canadiennes, en collaboration avec Anciens Combattants Canada, établissent un plan de transition intégré et fournissent un soutien personnalisé à tous les militaires en voie d'être libérés. 12

Recommandation 4

Que les Forces armées canadiennes déposent au Comité une analyse des causes de l'instabilité actuelle dans le commandement de l'Unité interarmées de soutien du personnel. 15

Recommandation 5

Que les Forces armées canadiennes embauchent en priorité des militaires blessés ou malades aux échelons supérieurs de l'Unité interarmées de soutien du personnel, et fournissent des cibles permettant de mesurer les progrès accomplis. 15

Recommandation 6

Que les Forces armées canadiennes appliquent avec souplesse le principe de l'universalité du service, et qu'une catégorie de service modifié soit créée. 20

Recommandation 7

Que le gouvernement du Canada confère au ministère de la Défense nationale la décision d'attribuer les causes d'une blessure, d'une maladie, ou leur aggravation, au service militaire. 25

Recommandation 8

Que les Forces armées canadiennes fournissent des directives plus sévères afin d'encourager fortement les militaires, les officiers et le personnel médical à remplir le *Rapport en cas de blessure ou de maladie* (formulaire CF 98, voir Annexe)..... 25

Recommandation 9

Qu'Anciens Combattants Canada, lors de la réception d'une demande de prestations ou de services, informe le demandeur du délai approximatif requis pour le traitement de cette demande, et informe le demandeur si ce délai doit être prolongé. 26

Recommandation 10

Que les Forces armées canadiennes ajoutent des micropuces dans les plaques d'identité des militaires, de manière à faciliter le transfert d'informations lors de déploiements multiples, et que l'information rattachée à cette puce soit transmise à Anciens Combattants Canada au moment de la libération. 30

Recommandation 11

Qu'Anciens Combattants Canada et les Forces armées canadiennes, par les Centres de ressources pour les familles des militaires, offrent un programme de formation à l'intention des conjoints et des membres de la famille sur les défis qui pourront se poser à eux durant et après la période de transition vers la vie civile. 32

Recommandation 12

Que les Forces armées canadiennes, en collaboration avec Anciens Combattants Canada, offrent de la formation à l'ensemble des militaires en voie de libération, ainsi qu'aux membres de leur famille, afin de les préparer pour la vie civile. 35

Recommandation 13

Qu'Anciens Combattants Canada (ACC) examine le bien-être global, comprenant entre autres la sécurité financière, l'accès au logement et l'état de santé mentale des vétérans, pour s'assurer qu'ils sont suffisants, et rédige un rapport détaillant leurs constatations tous les cinq ans; et qu'ACC détermine des façons de recueillir des données sur les familles lorsque cela est possible. 42

Recommandation 14

Qu'Anciens Combattants Canada accélère son processus d'approbation des services rendus par les tiers figurant dans la liste des fournisseurs autorisés lorsque, selon les gestionnaires de cas ou les agents de services, ces services sont de nature à favoriser la transition réussie des vétérans. 43

Recommandation 15

Que les Forces armées canadiennes et Anciens Combattants Canada harmonisent les options de traitement offertes par les professionnels de la santé aux militaires en service et aux vétérans. 44

UNE TRANSITION HARMONIEUSE POUR TOUS LES VÉTÉRANS : IL EST TEMPS D'AGIR

INTRODUCTION

Sur les quelques 9 000 militaires des Forces régulière et de réserve qui quittent les Forces armées canadiennes (FAC) chaque année, environ 2 500 sont libérés pour raisons médicales[1]. Ces chiffres sont en augmentation croissante depuis plusieurs années. À titre de comparaison, dans le Budget fédéral de 2014, on pouvait lire : « Chaque année, environ 7 600 membres des Forces armées canadiennes quittent le service, et 1 000 d'entre eux sont libérés pour des raisons médicales hors de leur contrôle[2]. » Au cours des prochaines années, on s'attend à ce que, chaque année, environ 2 500 militaires soient libérés pour raisons médicales. Ces derniers constituent la majorité des clients d'Anciens Combattants Canada (ACC). Les autres quittent volontairement, et leur situation est généralement avantageuse par rapport à celle de la population canadienne en général, à part la minorité de personnes qui sont libérées pour « inconduite » ou « service non satisfaisant ».

Lorsqu'un militaire subit une blessure ou souffre d'une maladie, qu'elle soit liée à son service ou non, cela peut entraîner sa libération pour raisons médicales, si cette condition entraîne l'incapacité à long terme du militaire d'être déployé avec son unité. Cette libération signifie également un transfert des responsabilités touchant la réadaptation et la rémunération du militaire, les faisant passer du ministère de la Défense nationale (MDN) à d'autres acteurs, en particulier ACC et le Régime d'assurance revenu militaire (RARM). Le processus qui se met en branle à partir du moment où un militaire subit une blessure ou devient malade est complexe, et les programmes visant à soutenir la transition des militaires blessés sont nombreux. Il peut donc être difficile pour les militaires, les vétérans et le public de s'y retrouver.

Selon les études les plus récentes, environ un tiers des vétérans éprouvent des difficultés à faire la transition à la vie civile[3]. Soixante pour cent de ce tiers qui a de la difficulté à

1 Mme Elizabeth Douglas (directrice générale, Gestion des programmes et de la prestation des services, ministère des Anciens Combattants), *Témoignages*, ACVA, 15 février 2018, 1105.

2 Gouvernement du Canada, ministère des Finances, *Le Plan d'action économique de 2014*, 11 février 2014, p. 258.

3 Van Til L., Sweet J., Poirier A., McKinnon K., Sudom K., Dursun S. et Pedlar D. *Bien-être des vétérans de la Force régulière – Conclusion des EVASM 2016*, Charlottetown, Î.-P.-É., Anciens combattants Canada, Rapport technique de la Direction de la recherche, 23 juin 2017.

faire la transition n'ont pas été libérés pour raisons médicales[4]. Leur départ des FAC est le plus souvent lié à la fin de leur contrat, à leur départ à la retraite, ou ils ont simplement mis fin à leur engagement volontaire au sein de la Force de réserve.

Cependant, comme l'a rappelé le Dr David Pedlar, de l'Institut canadien sur la santé des militaires et des vétérans, il n'existe pas de définition claire de ce que constitue une transition réussie :

> Il n'y a actuellement aucun consensus à l'échelle internationale quant à la définition d'une transition réussie de la vie militaire à la vie civile. Je crois donc qu'une définition est nécessaire. J'invite le Comité à examiner cet aspect. Nous devons réfléchir aux priorités ou aux aspects sur lesquels nous devons concentrer nos efforts, et il faut les définir [...]
>
> Je préconise un cadre à sept volets : l'emploi et les activités significatives; la santé, qui comporte diverses dimensions; les ressources financières; le logement; l'intégration sociale; les compétences et la préparation à la vie active; le milieu social des anciens combattants après leur libération. En l'absence d'un cadre, nous ne pourrons avoir une approche exhaustive pour comprendre la transition. Il faut établir un cadre afin de cerner les aspects que l'on veut mesurer. [...]
>
> Le dernier point que je tiens à souligner est que notre définition de la transition et du succès doit aussi comprendre les familles des anciens combattants[5].

Il est bien sûr au-delà des compétences des membres du Comité permanent des anciens combattants de la Chambre des communes (le Comité) d'établir un tel cadre. Si, par contre, ACC et ses partenaires de recherche étaient en mesure d'établir un tel cadre, et de définir des variables mesurables de l'atteinte des objectifs liés à chacun de ces sept volets, il deviendrait beaucoup plus facile de distinguer les programmes qui fonctionnent de ceux qui ne fonctionnent pas.

Recommandation 1

Qu'Anciens Combattants Canada, en collaboration avec le ministère de la Défense nationale, élabore un cadre d'évaluation complet, intégrant des variables mesurables, qui définirait les déterminants d'une transition réussie.

---

4 M. David Pedlar (directeur scientifique, Institut canadien de recherche sur la santé des militaires et des vétérans), *Témoignages*, ACVA, 1er février 2018, 1145.

5 M. David Pedlar (directeur scientifique, Institut canadien de recherche sur la santé des militaires et des vétérans), *Témoignages*, ACVA, 1er février 2018, 1105.

Les membres du Comité sont par ailleurs conscients de la frustration que peuvent ressentir certains vétérans qui considèrent que les améliorations à apporter au processus de transition sont bien connues, et qu'une nouvelle analyse ne pourra apporter qu'une contribution limitée à la compréhension des obstacles déjà identifiés. L'ombudsman de la Défense nationale et des Forces canadiennes, M. Gary Walbourne, s'est fait le porte-parole de cette impatience lors de son témoignage devant le Comité :

> Le Comité étudie actuellement les obstacles à la transition. Ces obstacles sont bien connus. Des centaines de recommandations ont été formulées par le Comité et d'autres intervenants au fil des gouvernements successifs [...] Chers membres du Comité, en 2010, Anciens Combattants Canada, de concert avec Statistique Canada, a mené une étude majeure sur la transition. Une étude connexe a aussi été réalisée en 2012, de pair avec Statistique Canada. La publication des résultats d'une autre enquête de Statistique Canada menée auprès de 400 membres des Forces armées canadiennes, vétérans et membres de leur famille au sujet de la transition et du bien-être est attendue ce mois-ci. Je vous garantis que ces résultats nous diront exactement ce que nous savons déjà. Ça suffit [...] Nous n'avons pas besoin d'une autre étude sur la transition. Il faut simplement passer à l'action. Nous savons ce qu'il faut faire[6].

L'ombudsman des vétérans, M. Guy Parent, en des termes plus modérés, a confirmé cette perception de la lenteur dans la mise en œuvre des recommandations formulées depuis plusieurs années : « Permettez-moi de mentionner de nouveau que la majorité de mes recommandations concernant la transition n'ont pas eu de suite. Je ne dis pas qu'aucun progrès n'a été réalisé. Je dis simplement que nous progressons à pas de tortue[7]. »

Le présent rapport du Comité ne peut donc pas prétendre apporter de grandes révélations sur les solutions à apporter aux problèmes vécus par les vétérans dont la transition est difficile. Il peut toutefois contribuer à tenir le gouvernement en éveil face à la persistance des besoins exprimés par ces vétérans, et se faire à son tour l'écho de la frustration manifestée par plusieurs témoins durant cette étude.

---

6 M. Gary Walbourne (ombudsman, Ombudsman de la Défense nationale et des Forces canadiennes), *Témoignages*, ACVA, 13 février 2018, 1105.

7 M. Guy Parent (ombudsman des vétérans, Bureau de l'ombudsman des vétérans), *Témoignages*, ACVA, 27 février 2018, 1140.

1. Le processus menant à la libération pour raisons médicales[8]

Le personnel de la Force régulière est exclu de la Loi canadienne sur la santé, de sorte que les FAC jouent le rôle des systèmes de santé provinciaux dans leur cas. Les membres de la Force de réserve continuent d'être couverts par les régimes provinciaux. Les soins ambulatoires, c'est-à-dire nécessitant seulement une hospitalisation de courte durée, sont assurés par un réseau d'environ 40 cliniques militaires desservant les bases et les escadres. Lorsque le problème de santé nécessite des soins que les cliniques ne peuvent pas fournir, les militaires sont dirigés vers des ressources civiles appropriées. Lorsque les cas sont complexes et nécessitent la coordination de ressources multidisciplinaires, les traitements sont suivis par un gestionnaire de cas, généralement des infirmiers et infirmières spécialisés, intégrés dans les cliniques médicales.

Pour les soins de santé mentale, le MDN a mis sur pied un réseau de sept Centres de soutien pour trauma et stress opérationnels (CSTSO). Ceux-ci sont situés sur des bases militaires et desservent principalement le personnel militaire en service. Ils sont distincts des cliniques pour troubles de stress opérationnel (TSO) mises sur pied conjointement par le MDN et ACC qui desservent principalement les vétérans. En vertu d'une entente tripartite, les unes comme les autres peuvent toutefois recevoir des membres actifs et des vétérans des FAC et de la Gendarmerie royale du Canada (GRC).

Lorsque la condition du militaire est stabilisée, habituellement après quelques mois, on lui attribue une « catégorie médicale temporaire » de six mois. Une « catégorie médicale permanente » sera attribuée lorsque la condition du militaire sera complètement stabilisée et qu'il sera possible de savoir quelles sont les tâches que la personne pourra continuer d'accomplir, et quelles sont celles que sa condition médicale l'empêchera en permanence d'exécuter.

Environ 10 % des militaires à qui on a attribué une catégorie médicale ont des dossiers complexes, et sont transférés à l'un des 24 centres intégrés de soutien du personnel (CISP) qui composent l'Unité interarmées de soutien du personnel (UISP). En tant que membres de l'UISP, ils pourront recevoir des soins cliniques continus ainsi que des services de soutien par les pairs pour ceux qui souffrent de blessures de stress opérationnel (BSO). Environ une cinquantaine de militaires souffrant de BSO sont embauchés à cette fin.

---

8 Certains éléments de la description du processus de transition sont adaptés du rapport de juin 2015 du Comité permanent des anciens combattants de la Chambre des communes, intitulé *Continuum des services de transition*.

Il faut habituellement au moins deux catégories médicales temporaires successives de six mois avant de poser un pronostic solide permettant l'attribution d'une catégorie médicale permanente. Dans certains cas complexes, il faudra jusqu'à deux ans avant qu'une catégorie médicale permanente soit attribuée. Cette décision peut être contestée par le militaire.

Lorsque la catégorie permanente attribuée garantit que le militaire pourra accomplir les tâches associées à son groupe professionnel militaire, la personne pourra rejoindre son unité. Lorsqu'une maladie ou une blessure entraîne des limitations plus graves, la personne pourra ne pas être en mesure de rejoindre son unité. Dans ce cas, l'Administration des carrières militaires déterminera si le membre satisfait au principe de l'universalité du service. En vertu de ce principe, les militaires en service doivent pouvoir être déployés avec leur unité sur un théâtre d'opérations à courte échéance. Si un membre ne peut pas être déployé en raison d'un problème de santé sans attente raisonnable de rétablissement à court terme, cette personne doit être libérée pour raisons médicales.

Si la condition du militaire fait en sorte qu'il doive être libéré pour raisons médicales, il peut ensuite s'ajouter une période pouvant aller jusqu'à trois ans où le membre pourra continuer à travailler au sein des FAC, même sans répondre aux exigences de l'universalité du service. Après cette période, il y aura une autre période de six mois qui viendra finaliser la transition vers la vie civile.

En résumé, pour les membres des FAC dont la blessure ou la maladie sera suffisamment grave pour exiger une période de réadaptation et un transfert à l'UISP, il faudra habituellement entre un an et deux ans avant qu'une catégorie médicale permanente soit attribuée. S'il est établi que le membre des FAC pourra continuer d'accomplir les tâches liées à ses fonctions militaires, il pourra rejoindre son unité. La décision quant à la conformité aux conditions de l'universalité du service prendra habituellement entre six mois et un an. Si la décision est à l'effet que le membre doit être libéré pour raisons médicales, il y aura au moins une autre période de six mois entre le moment de la décision et la date effective de la libération. Par conséquent, il s'écoulera au moins deux ans entre la blessure ou la maladie et la libération. Selon la nature de la blessure ou de la maladie, le temps qu'il faudra à la condition médicale pour se stabiliser, la complexité des besoins en réadaptation et la disponibilité des ressources civiles après la libération, le processus de transition durera habituellement plus de deux ans, et pourra dans certains cas s'étendre jusqu'à cinq ans après la blessure ou la maladie.

Selon l'Institut national de recherche et de gestion de l'incapacité au travail (INRGI), un retour aussi rapide que possible à des activités professionnelles enrichissantes constitue

la clé d'une réadaptation réussie pour les personnes pour qui une blessure ou une maladie a entraîné une invalidité permanente. Les FAC doivent donc s'assurer que durant cette période de réadaptation relativement longue qui précède la libération pour raisons médicales, les membres soient réaffectés le plus tôt possible à des activités signifiantes. Or, il est difficile d'avoir une idée claire de ce que sont amenés à faire les membres qui sont en voie d'être libérés pour raisons médicales durant cette période. Dans le cadre d'une étude antérieure du Comité, M. Wolfgang Zimmerman de l'INRGI a mis en garde contre la tentation de maintenir en service les membres blessés sur de longues périodes sans leur offrir d'occasions significatives de se réinvestir pleinement dans leur travail :

> Ce qui se passe, c'est que les anciens combattants qui deviennent invalides pendant leur service restent au ministère de la Défense nationale pour une longue période. À plusieurs égards, cela ressemble à ce que le secteur privé appelle des « tâches allégées », par opposition à prendre des mesures concrètes et intervenir tôt. Nous savons que si une personne ne travaille pas et qu'elle perd ce lien concret à un employeur, après trois mois, il y a 25 p. 100 de risque qu'elle ne retournera jamais au travail. Au bout de deux ans, la situation est pire. Les gens sont maintenus au MDN pendant une longue période sans qu'il n'y ait vraiment de relations employeur-employé. Ils y sont tout simplement maintenus et payés. Voilà que tout à coup, de deux à cinq ans plus tard, ils sont libérés et doivent reconstruire leur vie avec l'aide d'ACC.
>
> Une fois que ce lien n'existe plus, après six mois, la situation est extrêmement difficile. Dans bien des cas, une blessure physique se double de problèmes psychosociaux. Il peut s'agir aussi directement d'un problème de santé mentale. C'est pourquoi il faut se pencher sur le triage des personnes. C'est ce que font les commissions des accidents du travail. On examine la situation dès le départ et on se demande s'il y a de fortes possibilités qu'une personne ayant une incapacité ne revienne pas. Si c'est le cas, il faut intervenir plutôt que faire traîner le processus pendant des années. Après un certain temps, comme nous le constatons avec les pratiques exemplaires, il y a peu d'espoir que cette personne retournera sur le marché du travail[9].

Recommandation 2

Que le ministère de la Défense nationale dépose au Comité une analyse du temps passé par les membres affectés à l'Unité interarmées de soutien du personnel avant leur retour à des activités professionnelles enrichissantes, et de la nature de ces activités.

---

9 M. Wolfgang Zimmermann (directeur exécutif, Institut national de recherche et de gestion de l'incapacité au travail), *Témoignages*, ACVA, 15 mars 2012, 1645.

2. L'Unité interarmées de soutien du personnel (UISP)

L'UISP a été créée en 2009 afin de répondre au nombre croissant de blessés de la guerre en Afghanistan[10]. L'objectif était de « permettre aux militaires malades ou blessés de se rétablir et de retourner au travail, ou leur donner le temps et le soutien nécessaires pour effectuer leur transition vers la vie civile[11] ». Toutefois, selon M. Parent, l'ombudsman des vétérans :

> Les Centres intégrés de soutien du personnel, ou CISP, n'offrent du soutien qu'aux militaires libérés pour des raisons médicales dont les dossiers sont complexes. Or seulement 10 % de toutes les libérations pour raisons médicales sont jugées complexes. Les militaires qui font partie de ces 10 % bénéficient d'un plan de transition intégré et d'un soutien personnalisés[12].

Environ 1 500 militaires sont présentement affectés à l'UISP pour une période d'au moins six mois. L'unité est également responsable de fournir de l'assistance et des conseils aux autres militaires malades ou blessés.

L'UISP compte environ 400 employés militaires et civils, répartis dans l'un des 24 centres intégrés de soutien du personnel (CISP) et chaque CISP regroupe en un seul endroit toute la gamme des services de soutien. L'unité compte également sept centres satellites. Elle dispose d'un budget annuel d'environ 22 millions de dollars[13]. Les CISP administrent le programme Prendre soin des nôtres dont l'objectif est de favoriser, dans toute la mesure du possible, la réintégration du militaire au sein de ses fonctions. En plus des employés relevant du ministère de la Défense nationale, environ 130 employés d'ACC sont répartis au sein des CISP afin d'aider les militaires à planifier leur transition[14].

Selon le Commodore Sean Cantelon, des Services de bien-être et moral des Forces canadiennes, un membre des FAC qui a reçu une catégorie médicale permanente peut

---

10 Brigadier-général Mark Misener (commandant, Unité interarmées de soutien au personnel, Commandement du personnel militaire, ministère de la Défense nationale), *Témoignages*, ACVA, 15 février 2018, 1225.

11 Brigadier-général Mark Misener (commandant, Unité interarmées de soutien au personnel, Commandement du personnel militaire, ministère de la Défense nationale), *Témoignages*, ACVA, 15 février 2018, 1110.

12 M. Guy Parent (ombudsman des vétérans, Bureau de l'ombudsman des vétérans), *Témoignages*, ACVA, 27 février 2018, 1140.

13 Brigadier-général Mark Misener (commandant, Unité interarmées de soutien au personnel, Commandement du personnel militaire, ministère de la Défense nationale), *Témoignages*, ACVA, 15 février 2018, 1230.

14 Mme Elizabeth Douglas (directrice générale, Gestion des programmes et de la prestation des services, ministère des Anciens Combattants), *Témoignages*, ACVA, 15 février 2018, 1105.

ne pas respecter le principe de l'universalité du service, mais la décision d'être affecté à l'UISP dépendra des circonstances[15].

Ces circonstances sont évaluées en fonction de la complexité du dossier du militaire blessé ou malade : « Tous les membres qui entament une transition ont besoin de soutien, mais les militaires malades ou blessés affectés à l'UISP ont des besoins plus pressants[16]. » M. Parent a exprimé des réserves quant à la pertinence de limiter aux cas complexes les services de suivi personnalisé offerts aux militaires qui font partie de l'UISP : « Les militaires en voie de libération, s'ils en ont besoin, ne devraient-ils pas tous avoir la possibilité d'accéder au même type de planification, de coordination et de suivi[17]? »

Recommandation 3

Que les Forces armées canadiennes, en collaboration avec Anciens Combattants Canada, établissent un plan de transition intégré et fournissent un soutien personnalisé à tous les militaires en voie d'être libérés.

Une telle mesure serait également susceptible de favoriser une familiarisation plus rapide des militaires avec les services d'ACC. Selon le sous-ministre des Anciens combattants, le général (à la retraite) Walter Natynczyk :

> La majorité [de nos clients] viennent nous voir après leur libération des Forces armées canadiennes. En fait, environ 25 % de nos clients font appel à nous alors qu'ils sont toujours en service, 25 % viennent nous voir dans les deux années suivant leur libération et 50 % sollicitent nos services entre la deuxième année et la cinquantième ou soixantième année suivant leur libération[18].

Si un plan personnalisé était élaboré avec chaque militaire en voie de libération, un élément de ce plan consisterait vraisemblablement à remplir toutes les demandes de services et de prestations auxquelles il pourrait avoir droit avant la libération.

---

15 Commodore Sean Cantelon (directeur général, Services de bien-être et moral des Forces canadiennes, Commandement du personnel militaire, ministère de la Défense nationale), *Témoignages*, ACVA, 6 février 2018, 1240.

16 Brigadier-général Mark Misener (commandant, Unité interarmées de soutien au personnel, Commandement du personnel militaire, ministère de la Défense nationale), *Témoignages*, ACVA, 15 février 2018, 1115.

17 M. Guy Parent (ombudsman des vétérans, Bureau de l'ombudsman des vétérans), *Témoignages*, ACVA, 27 février 2018, 1140.

18 Général (à la retraite) Walter Natynczyk (sous-ministre, ministère des Anciens Combattants), *Témoignages*, ACVA, 20 mars 2018, 1140.

2.1 La perception négative de l'UISP

Dans le cadre de cette étude, des témoins ont formulé des critiques à l'endroit de l'UISP. Cassandra Desmond, par exemple, durant son témoignage, a cité un officier non identifié affirmant que « le personnel n'est pas équipé pour traiter les maladies mentales. Il n'a pas la formation nécessaire [...] [L'UISP] est une unité de détention où l'on se débarrasse des soldats qui ne sont pas médicalement aptes [...] pour les remplacer par [d'autres qui le sont][19]. » De telles perceptions ont pu nuire à la motivation des militaires de déclarer volontairement leurs problèmes de santé.

2.2 Les solutions aux problèmes de dotation de l'UISP

Lors de son témoignage, Barry Westholm, un ancien sergent major qui occupait un poste de gestionnaire au sein de l'UISP, a fait état des problèmes de dotation à l'UISP. Selon lui :

> De 2008 à 2014, l'UISP s'est vue accorder le niveau de priorité le plus bas des Forces canadiennes, le niveau 6. Le fait que les Forces canadiennes aient accordé le plus faible niveau de priorité à la transition des soldats blessés explique peut-être pourquoi nous avons cette discussion aujourd'hui et pourquoi les soldats en transition, les familles de militaires et les nouveaux vétérans ont subi tant de traumatismes[20].

Selon M. Westholm, la pénurie de personnel qui s'ensuivit a grandement affecté la qualité des services offerts : « Le personnel de l'UISP était tellement débordé qu'il était incapable de répondre aux besoins élémentaires des personnes qui lui étaient confiées[21]. » Ses dires ont été confirmés par les analyses du professeur Allan English, de l'Université Queen's :

> Le fait que les FC avaient accordé aux UISP le niveau de priorité en dotation le moins élevé, soit le niveau de priorité 6, sur une échelle de 1 à 6 [...] a pour ainsi dire fait en sorte que la pénurie de personnel militaire finirait par avoir des répercussions négatives sur leur mission. Il s'agit d'un problème systémique fondé sur une culture des FC selon laquelle sur le plan de la dotation, on donne presque toujours la priorité aux unités de combat de l'organisme au détriment des unités de soutien[22].

---

19 Mme Cassandra Desmond (avocate, Desmond Family Tragedy Rally For Change, à titre personnel), *Témoignages*, ACVA, 22 mars 2018, 1100.

20 M. Barry Westholm (à titre personnel), *Témoignages*, ACVA, 1er février 2018, 1110.

21 M. Barry Westholm (à titre personnel), *Témoignages*, ACVA, 1er février 2018, 1135.

22 M. Allan English (professeur, Queen's University, département d'histoire, à titre personnel), *Témoignages*, ACVA, 1er février 2018, 1215.

Les problèmes soulevés par M. Westholm et le professeur English ont pu contribuer à cette perception négative des militaires blessés à l'endroit de l'UISP. Selon la réponse déposée par le ministère de la Défense à une question posée en Comité, la priorité de dotation a été graduellement rehaussée entre 2015 et 2017 :

> Lorsque l'Unité interarmées de soutien au personnel (UISP) a été mise sur pied, la priorité d'affichage était la priorité 6. Au fil du temps, il est devenu évident qu'une priorité plus élevée était requise. Le changement de priorité du quartier général de l'UISP et du quartier général régional à la priorité 2 a eu lieu en octobre 2015. Les centres intégrés de soutien du personnel (CISP) sont demeurés officiellement à la priorité 6. De plus, le chef d'état-major de la Défense (CEMD) a émis comme directive à la mi-2016 que les UISP devaient être dotées à 100 % (essentiellement donc une priorité de niveau 1). Les Forces armées canadiennes subissaient alors un changement important dans la hiérarchisation des affectations, passant d'un système de priorités à un système par catégories. Il a donc fallu plus d'un an pour créer et finaliser le système de catégories et désigner officiellement les affectations à l'UISP comme étant des postes de catégorie B. La catégorie B est le deuxième niveau de priorité le plus élevé qui soit pour les affectations. Seules les affectations aux opérations sont notées plus haut. La totalité des UISP sont maintenant de catégorie B, tout comme les CISP, et sont dotées à 100 %, conformément à la directive du CEMD.[23]

Selon le brigadier-général Misener, cela s'est traduit par l'affectation de 31 membres de la Force régulière au personnel de l'UISP. Du financement a également été reçu pour l'embauche de personnel civil en 2018[24].

Par ailleurs, conformément aux objectifs présentés en juin 2017 dans la nouvelle politique de défense du gouvernement du Canada :

> [...] un nouveau groupe de transition [...] sera mis sur pied au cours des quelques prochaines années et permettra d'offrir un soutien professionnel, personnalisé et uniforme à tous les membres des Forces armées canadiennes pour assurer une transition tout en douceur à la vie après le service et s'assurer également que tous les avantages sont offerts avant la transition, en particulier aux membres malades ou blessés. Un soutien sera également offert aux anciens combattants et à leur famille de manière à faciliter le retour à la vie civile après le service[25].

---

23 « Réponse du gouvernement », Question 42.1-67 posée par Cathay Wagantall, ACVA, 15 février 2018.

24 Brigadier-général Mark Misener (commandant, Unité interarmées de soutien au personnel, Commandement du personnel militaire, ministère de la Défense nationale), *Témoignages*, ACVA, 15 février 2018, 1115.

25 Brigadier-général Mark Misener (commandant, Unité interarmées de soutien au personnel, Commandement du personnel militaire, ministère de la Défense nationale), *Témoignages*, ACVA, 15 février 2018, 1115.

Cette annonce a été bien reçue, mais elle laisse en suspens la question du calendrier d'implantation puisque cette politique définit les objectifs de défense pour les 20 prochaines années. Avant de parvenir aux résultats tangibles des initiatives de ce nouveau groupe de transition, M. Westholm a recommandé la nomination de militaires blessés ou malades à des postes de direction, de manière à ramener une certaine stabilité au commandement de l'UISP :

> L'UISP a eu cinq commandants divisionnaires en un an, je crois. C'est du jamais vu. Ce n'est pas un avertissement, c'est un signal de détresse [...] Il y a de nombreux militaires blessés talentueux qui seraient parfaits pour créer une UISP stable [...] Ce serait inspirant pour les jeunes. D'après moi, c'est ce que les forces devraient faire[26].

Recommandation 4

Que les Forces armées canadiennes déposent au Comité une analyse des causes de l'instabilité actuelle dans le commandement de l'Unité interarmées de soutien du personnel.

Recommandation 5

Que les Forces armées canadiennes embauchent en priorité des militaires blessés ou malades aux échelons supérieurs de l'Unité interarmées de soutien du personnel, et fournissent des cibles permettant de mesurer les progrès accomplis.

3. Les six mois précédant la libération pour raisons médicales

Lorsque la décision a été prise qu'un militaire doit être libéré pour raisons médicales, la période de transition vers la vie civile s'enclenche habituellement six mois avant la date fixée pour la libération effective. Pour les cas jugés complexes, la première étape consiste à élaborer un « plan de transition intégré » impliquant le militaire, les membres de la famille, si le militaire le désire, et un gestionnaire de cas connaissant le dossier médical. Le rôle du gestionnaire de cas sera de coordonner les ressources sur le plan médical, psychosocial, professionnel et financier afin de s'assurer que tout ce dont le militaire aura besoin dans la vie civile soit mis en place pendant qu'il est encore en service.

Pour les militaires qui ne font pas l'objet d'un suivi systématique par un gestionnaire de cas, il est plus difficile d'avoir une idée claire des services de transition qui sont offerts dans les mois précédant la transition. D'une part, comme l'ombudsman des vétérans l'a

26 M. Barry Westholm (à titre personnel), *Témoignages*, ACVA, 1er février 2018, 1145.

exprimé, seulement 10 % des militaires en voie d'être libérés pour raisons médicales font l'objet d'un suivi systématique comprenant un plan intégré de transition.

D'autre part, le brigadier-général Misener semble affirmer que tous les militaires en voie d'être libérés font l'objet d'un suivi systématique :

> Nous faisons tout en notre possible pour veiller à ne laisser tomber personne. J'ai donné instruction à mes commandants et à mes unités de s'assurer que tous les détails concernant l'administration et les avantages soient réglés avant qu'un militaire puisse être libéré des Forces armées canadiennes. Je leur ai aussi dit de venir me consulter lorsqu'il y a un cas particulier, pour que je puisse m'assurer de procéder aux changements nécessaires en cas de besoin.
>
> Il y a parfois des situations inattendues. Je devrais peut-être plutôt dire qu'il peut y avoir des erreurs, parce que nous sommes tous humains. Malheureusement, il nous arrive d'échapper quelqu'un, mais nous faisons tout notre possible pour éviter que cela n'arrive[27].

Il est difficile de réconcilier l'affirmation précédente avec le fait que seulement 25 % des clients d'ACC présentent leur demande alors qu'ils sont encore en service. Il est donc vraisemblable que les propos du brigadier-général Misener s'appliquent essentiellement à ceux qui effectuent leur transition alors qu'ils font partie de ceux qui sont suivis de près au sein de l'UISP. Les mesures de préparation à la transition qui sont offerts aux autres militaires en voie d'être libérés semblent plus limitées.

C'est ce que confirme le gouvernement dans sa Réponse à la deuxième recommandation formulée par le Comité dans son rapport de décembre 2017 intitulé *Étude comparative des services offerts aux anciens combattants à l'étranger* :

> Si le militaire est considéré comme ayant des besoins complexes en matière de transition, un plan de transition intégré (PTI) est mis en œuvre. Élaboré conjointement avec le militaire en voie d'être libéré et administré par les centres intégrés de soutien du personnel, un PTI peut couvrir une période pouvant aller de six mois jusqu'à un maximum de trois ans. Le but est d'accorder suffisamment de temps au militaire pour qu'il puisse terminer le plan pré-libération proposé afin de s'attaquer aux facteurs soulevés dans le cadre de l'évaluation de la complexité. Les PTI permettent de s'assurer, dans la mesure du possible et avant la libération, que les décisions requises ont été prises et que les membres en voie d'être libérés disposent d'un accès approprié aux avantages et services d'ACC, aux avantages et services financiers du Régime

27 Brigadier-général Mark Misener (commandant, Unité interarmées de soutien au personnel, Commandement du personnel militaire, ministère de la Défense nationale), *Témoignages*, ACVA, 15 février 2018, 1215.

d'assurance-revenu militaire (RARM) et, s'il y a lieu, à des organismes sans but lucratif à vocation professionnelle.[28]

Tant que la personne est encore en service, les services médicaux, tant pour les blessures physiques que mentales, continuent d'être fournis par les FAC. Le problème qui se pose par contre est d'identifier d'avance les ressources civiles en santé qui pourront s'occuper du militaire une fois qu'il sera libéré, ce qui pourra retarder la libération elle-même.

Sur le plan de la réadaptation professionnelle, le ministère de la Défense nationale offre un Programme de réadaptation professionnelle à l'intention des militaires en service actif. Ce programme permet aux militaires qui seront libérés pour raisons médicales de suivre un stage en milieu de travail ou de parfaire leurs connaissances durant les six mois qui précèdent leur libération. Ce programme sera habituellement établi en coordination avec le Programme de réadaptation professionnelle du Régime d'assurance-revenu militaire (RARM) qui débute après la libération du militaire. Les Services de bien-être et moral des Forces armées canadiennes peuvent également coordonner l'accès à des services de transition de carrière offerts par des tiers.

Même si les prestations financières auxquelles la personne peut être admissible en raison d'une blessure ou d'une maladie ne commenceront à être versées que dans les semaines qui suivront la libération, les mois qui précèdent permettent de remplir les demandes nécessaires en ayant accès à toute l'information pertinente alors que le membre continue de recevoir son plein salaire au sein des FAC.

La première demande doit être adressée au RARM, puisqu'il s'agit du programme d'assurance invalidité mis en place par l'employeur, c'est-à-dire le ministère de la Défense nationale (pour les détails du programme, voir plus bas la section 5.1). En vertu d'une entente signée entre le Conseil du Trésor, le ministère de la Défense nationale et Anciens Combattants Canada, le RARM est le premier payeur, et toute personne admissible à des prestations d'invalidité doit d'abord s'adresser au RARM[29].

3.1 Les assouplissements au principe de l'universalité du service

Lors de son témoignage, M. Westholm a recommandé la nomination de militaires malades ou blessés à des postes clés de l'UISP. Pour que cela soit possible, il faudrait que des assouplissements soient apportés au principe de l'universalité du service, puisque

28 ACVA, *Étude comparative des services offerts aux anciens combattants à l'étranger*, décembre 2017.

29 M. Phil Marcus (vice-président associé, Opérations, des politiques et de la gestion de produits, ministère de la Défense nationale), *Témoignages*, ACVA, 6 février 2018, 1145.

ces personnes ne pourraient vraisemblablement pas être déployées sur un théâtre d'opérations. Le lieutenant-colonel (à la retraite) Brad White, de la Légion royale canadienne, a rappelé qu'une telle pratique a déjà été courante :

> Dans le passé, nous gardions toutes sortes de personnes de la catégorie médicale, et elles accomplissaient des tâches très utiles pour le régiment dans la garnison.
>
> Elles pouvaient toujours être employées quelque part. Toutefois, à mesure que l'armée a rétréci, le nombre de possibilités a diminué. Si vous voulez retirer des membres opérationnels du théâtre d'opérations pour leur accorder le répit dont ils ont besoin, où pouvez-vous les cantonner lorsqu'il n'y a pas de place? C'est une situation complexe.
>
> Je suis convaincu qu'il est possible et nécessaire de faire des accommodements relativement à l'universalité du service[30].

Les vétérans à qui cette question a été posée lors de leur témoignage n'ont pas hésité à soutenir une forme ou une autre d'un tel assouplissement. Hélène Le Scelleur, une ancienne capitaine, a vécu difficilement l'absence d'accommodement qu'entraînait l'application du principe :

> Ce qui a représenté un défi pour moi et pour plusieurs militaires blessés psychologiquement lorsque nous étions encore en service, ce fut la rigidité du principe de l'universalité du service militaire. Aucun accommodement lié au fait que nos blessures nous empêchaient de manipuler des armes n'était envisageable. Cette politique devrait être assouplie pour rendre possible le maintien dans les Forces armées canadiennes. En effet, plusieurs d'entre nous seraient encore en service à ce jour. C'est cette politique qui a forcé notre libération et qui peut, tout compte fait, dissuader les personnes d'aller chercher de l'aide durant le service[31].

Selon l'ancien lieutenant-colonel Noel Lipana, un vétéran de la U.S. Air Force, les accommodements limités et très encadrés qui sont consentis à l'universalité du service dans les forces armées américaines ont été généralement bien reçus :

> Je crois que c'est utile pour plusieurs raisons, notamment parce qu'il donne à ses collègues de l'armée un modèle de persévérance à suivre [...] Cela donne également à ce soldat la capacité de réfléchir et de prendre des décisions relativement à sa transition, c'est-à-dire qu'il peut choisir de rester ou, plus tard, de partir[32].

---

30 M. Brad White (directeur exécutif national, Direction nationale, Légion royale canadienne), *Témoignages*, ACVA, 1er février 2018, 1135.

31 Mme Hélène Le Scelleur (ambassadrice des vétérans et coordonnatrice du programme de mentorat, Soutien aux anciens combattants blessés Canada), *Témoignages*, ACVA, 1er février 2018, 1225.

32 M. Noel Lipana (ancien lieutenant-colonel, United States Air Force, à titre personnel), *Témoignages*, ACVA, 8 février 2018, 1250.

Pour le moment, les assouplissements à l'universalité du service sont encore à l'étude au Canada, mais, selon M. Walbourne, ils pourraient contribuer entre autres à combattre les préjugés touchant les blessures de stress opérationnel :

> Je pense que les Forces armées canadiennes, sous la direction du général Jon Vance, ont déterminé que ces membres ont de la valeur. Oui, ils pourraient être malades ou blessés et ne pas être en mesure de tout faire, mais ils peuvent créer de la valeur pour l'organisation. On parle d'envisager d'assouplir l'universalité du service, et je pense que c'est une bonne chose. Je pense que les atouts que nous pouvons conserver seront très précieux [...] Il pourrait être possible d'ouvrir cette porte un peu plus, pour que les gens ne se sentent pas autant stigmatisés et qu'ils n'aient pas l'impression qu'il s'agit de la fin de leur carrière [...] Je suis très heureux de constater que la conversation est lancée[33].

Selon le commodore Cantelon, des aménagements existent encore au sein des Forces armées, mais cela se fait de manière informelle, ce qui laisse persister une certaine ambiguïté quant aux critères qui pourraient guider les cas où le principe n'est pas appliqué de manière stricte :

> Quant à l'aspect plus général de l'universalité du service, le [chef d'état-major de la Défense] a été très clair: nous voulons proposer une approche plus souple qui s'appliquerait en tous points à ce type de scénario. Je peux vous le dire, il y a actuellement au sein des Forces armées canadiennes des soldats qui ont perdu un membre ou un autre et qui accomplissent quand même leurs tâches quotidiennes, mais ils ne respectent pas le principe de l'universalité du service [...] Nous devons offrir une meilleure définition, et c'est ce que nous sommes en train de faire[34].

La première recommandation du rapport du Comité de décembre 2017 intitulé *Étude comparative des services offerts aux anciens combattants à l'étranger*, visait justement l'application plus souple du principe de l'universalité du service. Comme c'était le cas dans la réorganisation du processus de transition, le gouvernement a affirmé, dans sa *Réponse* au rapport, qu'il examinait cette question :

> Depuis la publication en 2017 de la politique de défense du Canada Protection, Sécurité, Engagement, et conformément à la recommandation du Comité, les FAC examinent leurs politiques et leurs pratiques pour déterminer comment maintenir en poste ces

---

33 M. Gary Walbourne (ombudsman, Ombudsman de la Défense nationale et des Forces canadiennes), *Témoignages*, ACVA, 13 février 2018, 1145.

34 Commodore Sean Cantelon (directeur général, Services de bien-être et moral des Forces canadiennes, Commandement du personnel militaire, ministère de la Défense nationale), *Témoignages*, ACVA, 13 février 2018, 1225.

> militaires - s'ils sont encore aptes au service d'une façon quelconque - tout en conservant un effectif déployable et apte au combat[35].

Lors de son témoignage, l'ombudsman des vétérans a apporté une idée originale qui, si elle était mise en application, serait susceptible de provoquer des changements importants dans toute l'organisation des services de transition. Selon M. Parent, on pourrait considérer que toutes les libérations sont attribuables au service : « Un aspect à retenir concernant l'universalité du service, c'est que si [...] on vous oblige de sortir des forces parce que vous ne satisfaites pas aux conditions de l'universalité du service, vous vous trouvez alors [...] À mon avis, votre libération est attribuable au service[36]. »

Les membres du Comité ont jugé que cet argument allait trop loin dans son interprétation du principe de l'universalité du service. En extrapolant, cet argument pourrait s'appliquer à toutes les catégories de libérations et perdrait son sens. Par contre, l'argument a le mérite de mettre en relief la différence radicale entre les politiques d'accommodement des invalidités au sein de la fonction publique et le principe de l'universalité du service qui les contredit directement.

Recommandation 6

Que les Forces armées canadiennes appliquent avec souplesse le principe de l'universalité du service, et qu'une catégorie de service modifié soit créée.

Les Forces armées sont la seule institution fédérale où ne peut pas prévaloir le principe d'accommodement des invalidités, alors qu'elles sont l'institution fédérale où les risques de souffrir d'une invalidité liée aux conditions mêmes de l'emploi sont les plus élevés.

L'une des raisons ayant déterminé cette distinction est que les Forces canadiennes sont l'employeur des militaires, alors que le Conseil du Trésor est l'employeur de tous les autres fonctionnaires de l'Administration publique centrale. Si l'idée de M. Parent était appliquée, elle équivaudrait à ce qui avait été recommandé dans un témoignage présenté au sous-comité sénatorial des anciens combattants en 2010 par Wolfgang Zimmerman, qui était alors directeur général de l'Institut national de recherche et de gestion de l'incapacité au travail :

---

35 Réponse du gouvernement au huitième rapport du Comité permanent des anciens combattants, intitulé *Étude comparative des services offerts aux anciens combattants à l'étranger*, « Réponse no 1 du gouvernement ».

36 M. Guy Parent (ombudsman des vétérans, Bureau de l'ombudsman des vétérans), *Témoignages*, ACVA, 27 février 2018, 1205.

> Il faut qu'il soit clairement établi que le gouvernement du Canada est l'employeur des anciens combattants handicapés et qu'il est sans équivoque chargé d'assurer le maintien de leur emploi.
>
> À notre avis, il n'y a absolument aucune raison, compte tenu de la portée et de l'échelle des activités gouvernementales, de ne pas répondre aux besoins de la grande majorité des anciens combattants handicapés en faisant appel à tout l'éventail des ministères[37].

Autrement dit, le gouvernement du Canada devrait tout faire en son pouvoir pour accommoder les vétérans libérés pour raisons médicales en leur trouvant un poste convenant à leurs capacités ailleurs au sein de la fonction publique fédérale, sans que le fardeau de ce déplacement ne repose exclusivement sur les épaules des militaires blessés en transition.

3.2 Rôle d'Anciens Combattants Canada

Depuis le 1er juillet 2015, à la suite de l'entrée en vigueur de l'article 218 du projet de loi C-59, *Loi portant exécution de certaines dispositions du budget déposé au Parlement le 21 avril 2015 et mettant en œuvre d'autres mesures,* ACC possède le mandat législatif lui permettant d'intervenir auprès des militaires quand ils sont encore en service. Des gestionnaires de cas d'ACC ont à cet effet été intégrés aux CISP. Cela permet au militaire d'enclencher toutes les démarches d'évaluation auprès d'ACC et de déposer rapidement les demandes de prestations. Il existe toutefois des différences dans le profil et les qualifications des gestionnaires de cas d'ACC et de ceux du MDN, ce qui peut parfois causer de la confusion lors du processus de transition. L'ombudsman des vétérans, Guy Parent, recommande d'ailleurs depuis plusieurs années que les décisions importantes concernant la libération soient prises par une autorité unique qui serait reconnue conjointement par les deux ministères[38].

3.2.1 Le séminaire Service de préparation à une seconde carrière

Quelques semaines avant la date prévue de leur libération, tous les militaires qui s'apprêtent à quitter les FAC sont invités à participer au Service de préparation à une seconde carrière (SPSC/SCAN). Pour les militaires qui quittent volontairement, les présentations s'étendent sur deux jours, et les participants peuvent choisir à quelle présentation ils souhaitent assister. Pour les militaires qui seront libérés pour raisons médicales, le séminaire est condensé en une seule journée. ACC offre l'une des

---

37 M. Wolfgang Zimmerman (directeur général, Institut national de recherche et de gestion de l'incapacité au travail), *Témoignages*, 15 décembre 2010, page 9:6.

38 M. Guy Parent (ombudsman des vétérans, Bureau de l'ombudsman des vétérans), *Témoignages*, ACVA, 23 avril 2015, 0955.

présentations dans le cadre de ce séminaire. La présence au séminaire est fortement encouragée, mais elle n'est pas obligatoire, et les conjoints et conjointes sont également invités à y participer, surtout si la libération est pour raisons médicales.

3.2.2 L'entrevue de transition

Les membres qui sont sur le point d'être libérés volontairement sont encouragés à participer à une entrevue de transition. Un questionnaire sera administré par un agent du service aux clients d'ACC, et tentera d'établir si ces personnes pourraient avoir des besoins en santé qui n'ont pas encore été identifiés. Cette entrevue est obligatoire pour les militaires qui seront libérés pour raisons médicales. Pour ces derniers, l'entrevue sera plus approfondie et réalisée par un gestionnaire de cas d'ACC.

À cette occasion, les militaires peuvent demander d'obtenir une copie de leur dossier médical, ce qui pourra parfois accélérer le traitement des demandes de services et de prestations financières. Selon Elizabeth Douglas, directrice générale de la Gestion des programmes et de la prestation des services à ACC, en 2016, « un peu plus de 90 % des militaires libérés pour raisons médicales ont participé aux entrevues de transition d'ACC[39] ».

Une fois le membre libéré, il sera plus difficile d'avoir accès à cette information rapidement. Si le vétéran fait une demande de services ou de prestations auprès d'ACC dans les mois qui suivent sa libération, le ministère obtiendra le dossier directement des FAC. Dans l'année qui suit la libération, le dossier médical sera transmis par les FAC à Bibliothèque et Archives Canada, et si le vétéran présente une demande de prestations après ce délai, ACC pourra en obtenir une copie au nom du vétéran[40]. Dans tous les cas, en vertu de la *Loi sur la protection des renseignements personnels*, tous les renseignements fournis à ACC devront être épurés de toute référence à une tierce personne.

Dans son rapport de juin 2014 sur la Nouvelle Charte des anciens combattants, le Comité avait recommandé « Que les militaires grièvement blessés en raison de leur service ne soient libérés pour raisons médicales qu'une fois que [...] le dossier médical de la personne a été transféré à Anciens Combattants Canada en accord avec les lois sur la protection de la vie privée, [...] et qu'une copie officielle du dossier médical a été remise au vétéran. » Dans une mise à jour du 14 mai 2015, le ministère a informé

39 Mme Elizabeth Douglas (directrice générale, Gestion des programmes et de la prestation des services, ministère des Anciens Combattants), *Témoignages*, ACVA, 15 février 2018, 1130.

40 M. Mark Roy (directeur par intérim, Gestion de cas et des services de soutien, ministère des Anciens Combattants), *Témoignages*, ACVA, 15 février 2018, 1255.

l'ombudsman des vétérans que la mise en œuvre de cette recommandation était « en cours ».

3.2.3 La responsabilité de l'attribution au service

Depuis deux ans, M. Walbourne recommande que la décision d'attribuer au service militaire les causes d'une blessure, d'une maladie, ou de leur aggravation, devrait revenir au ministère de la Défense nationale. Il a vigoureusement réaffirmé cette recommandation lors de son témoignage :

> Les Forces armées canadiennes savent quand, où et comment une personne devient malade ou blessée. Les Forces armées canadiennes devraient indiquer à Anciens Combattants Canada si la maladie ou la blessure est attribuable au service militaire, et Anciens Combattants devrait accepter cette conclusion. Cette recommandation permettrait de réduire considérablement les délais d'attente dans l'octroi des prestations et des services aux vétérans. J'ai formulé la recommandation en 2016. Anciens Combattants Canada et les Forces armées canadiennes se sont renvoyé cette patate chaude, trouvant des excuses très créatives pour expliquer pourquoi cela ne pourrait ou ne devrait pas avoir lieu. La seule chose sur laquelle les deux organisations semblent s'entendre, c'est le maintien coûte que coûte du statu quo. Le problème en est un de bureaucratie au service d'elle-même[41].

M. Walbourne affirme ne pas avoir reçu de réponse satisfaisante quant aux raisons de l'impossibilité de mettre en vigueur une telle recommandation :

> J'ai eu deux réponses, et elles sont différentes. Il y a dans les deux cas des petites nuances différentes, mais, encore une fois, on ne m'a pas dit de façon claire et concise pourquoi on ne peut pas le faire. On me dit toujours qu'il faudrait changer la loi. Je ne crois pas. Je crois qu'il est possible de ne pas avoir à changer la loi, mais s'il faut le faire, alors faisons-le. C'est pour ça que nous sommes tous ici. Je n'ai pas de réponse claire à vous fournir. Je suis désolé, mais c'est là où nous en sommes aujourd'hui[42].

Michel Doiron, sous-ministre adjoint à la prestation des services d'ACC, a fourni une explication quant aux motifs du désaccord du ministère avec la recommandation de l'ombudsman de la Défense nationale et des Forces canadiennes :

> Je ne suis pas d'accord avec l'ombudsman des FAC, car je crois que 25 % de nos clients viennent directement des Forces armées canadiennes, et 75 % viennent plus tard. Il faut procéder de façon uniforme. On ne veut pas qu'une personne prenne une décision

---

41 M. Gary Walbourne (ombudsman, Ombudsman de la Défense nationale et des Forces canadiennes), *Témoignages*, ACVA, 13 février 2018, 1105.

42 M. Gary Walbourne (ombudsman, Ombudsman de la Défense nationale et des Forces canadiennes), *Témoignages*, ACVA, 13 février 2018, 1115.

> d'une certaine façon et qu'un autre groupe le fasse d'une autre façon; on se retrouverait alors avec deux ou trois catégories différentes d'anciens combattants[43].

Autrement dit, si la décision quant à l'attribution au service était prise par les FAC, cela simplifierait le traitement du quart des dossiers seulement. La réponse de Mme Douglas fut plus laconique : « Nous trouvons qu'il est préférable d'obtenir une compréhension approfondie de la maladie et de la blessure lorsque les vétérans arrivent dans le giron d'ACC[44]. »

On oublie parfois que la tâche d'ACC ne se limite pas à l'attribution au service. Le ministère doit également déterminer le degré d'invalidité dont souffre le militaire ou le vétéran. Ce deuxième élément de la décision est un motif fréquent de contestation de la part des militaires et des vétérans qui ont soumis une demande d'indemnisation.

M. Doiron semble de plus reprocher aux médecins militaires de compliquer la tâche à ACC en ne remplissant pas de façon systématique la documentation qui permettrait au ministère de confirmer facilement cette attribution au service :

> Je crois que ce sont les médecins des FAC — et c'est pourquoi nous travaillons très fort avec eux — qui doivent poser le diagnostic. S'ils remplissent un CF 98, la case à cocher dont vous parlez, nous sommes dans une situation différente, mais souvent, ils ne le font pas. Le CF 98 est le formulaire qui est utilisé lorsqu'une personne est blessée.
>
> J'ai un neveu qui est membre des Forces armées canadiennes, et je l'ai interrogé à ce sujet. Il est pilote et il m'a dit qu'il ne remplirait pas le formulaire à moins de ne pas pouvoir se présenter au travail; il y a encore cette mentalité.
>
> Or, s'ils posent le diagnostic et que le CF 98 est utilisé, cela facilite notre travail[45].

Le formulaire CF 98 peut être rempli par le militaire blessé ou malade et par un officier rapporteur afin de préciser les circonstances entourant un incident susceptible d'avoir des conséquences sur la santé physique ou mentale des militaires. Il sert également à encourager les officiers à informer les militaires des avantages auxquels ils pourraient être admissibles auprès d'ACC, et d'informer les réservistes qu'ils ont le choix de présenter une demande en vertu de la Nouvelle charte des anciens combattants ou de la *Loi sur l'indemnisation des agents de l'État*.

---

43 M. Michel Doiron (sous-ministre adjoint, Prestation des services, ministère des Anciens Combattants), *Témoignages*, ACVA, 20 mars 2018, 1250.

44 Mme Elizabeth Douglas (directrice générale, Gestion des programmes et de la prestation des services, ministère des Anciens Combattants), *Témoignages*, ACVA, 15 février 2018, 1130.

45 M. Michel Doiron (sous-ministre adjoint, Prestation des services, ministère des Anciens Combattants), *Témoignages*, ACVA, 20 mars 2018, 1250.

Depuis juin 2015, ACC est également responsable de déterminer l'attribution au service des militaires libérés pour raisons médicales qui cherchent à bénéficier de la priorité d'embauche dans la fonction publique fédérale. En vertu de ce programme, 592 vétérans ont été embauchés dans la fonction publique, dont 33 à ACC[46]. Le ministère a créé une unité spéciale dont le rôle premier est de faciliter l'embauche des vétérans au sein de la fonction publique[47]. Sur les 2 635 employés d'ACC en date du 31 mars 2017, 119 « se sont s'identifié (*sic*) eux-mêmes comme membres actifs ou retraités des Forces canadiennes[48] ».

Recommandation 7

Que le gouvernement du Canada confère au ministère de la Défense nationale la décision d'attribuer les causes d'une blessure, d'une maladie, ou leur aggravation, au service militaire.

Recommandation 8

Que les Forces armées canadiennes fournissent des directives plus sévères afin d'encourager fortement les militaires, les officiers et le personnel médical à remplir le *Rapport en cas de blessure ou de maladie* (formulaire CF 98, voir Annexe).

3.2.4 Informer adéquatement les vétérans

Les plaintes des vétérans concernant les délais dans le traitement de leurs demandes de prestations sont bien connues. Même dans les situations où le ministère n'est pas en mesure de respecter la norme de service de 16 semaines qu'il s'est imposé, il pourrait atténuer grandement les frustrations vécues par les vétérans lors de leur période de transition. Il suffirait, selon M. Parent, de mieux informer les vétérans des délais réels auxquels ils peuvent s'attendre dans le traitement de leur demande :

> Les plaintes sont liées aux délais de traitement et au temps requis pour résoudre une demande. Nous nous réjouissons certainement qu'Anciens Combattants Canada possède une norme de service mais, si le ministère est incapable de respecter cette norme, les personnes qui présentent des demandes de prestations devraient au moins en être informées. J'estime que c'est là un aspect important, car la norme de services crée des attentes. Vous croyez que vous bénéficierez d'un service dans les

---

46 Mme Elizabeth Douglas (directrice générale, Gestion des programmes et de la prestation des services, ministère des Anciens Combattants), *Témoignages*, ACVA, 6 février 2018, 1150.

47 Mme Faith McIntyre (directrice générale, Division de la politique et de la recherche, Politiques stratégiques et commémoration, ministère des Anciens Combattants), *Témoignages*, ACVA, 1er mars 2018, 1230.

48 Anciens Combattants Canada, « Faits et chiffres », Note au tableau 12.1.

> 16 prochaines semaines, alors qu'en fait, la période d'attente pourrait s'élever à 24 semaines. Il importe que les gens sachent que c'est la réalité actuelle et que l'examen de leur demande prendra autant de temps[49].

Recommandation 9

Qu'Anciens Combattants Canada, lors de la réception d'une demande de prestations ou de services, informe le demandeur du délai approximatif requis pour le traitement de cette demande, et informe le demandeur si ce délai doit être prolongé.

3.3 Service de conciergerie

Dans son rapport de décembre 2016, la onzième recommandation du Comité proposait la mise sur pied d'un « service de conciergerie » grâce auquel un seul intervenant agirait comme point de contact auprès des militaires en voie d'être libérés pour raisons médicales, et coordonnerait les services offerts par les Forces armées canadiennes et Anciens Combattants Canada avant, pendant et après leur libération[50]. Cette recommandation faisait suite à la recommandation similaire faite par l'ombudsman de la défense nationale et des Forces canadiennes.

Dans sa Réponse du 6 avril 2017 à la recommandation du Comité, le gouvernement avait écrit :

> Cette recommandation s'harmonise en principe avec le projet pilote de soutien encadré d'Anciens Combattants Canada, actuellement en cours. Le soutien encadré signifie que les vétérans et leur famille sont entièrement pris en charge par une seule personne qui devient leur principal point de contact à Anciens Combattants Canada. Anciens Combattants Canada et les Forces armées canadiennes collaborent à l'établissement d'un processus de transition unifié et intégré en vue d'appuyer la réinsertion dans la vie civile de tous les militaires en voie d'être libérés et de leur famille[51].

Un an plus tard, le 20 mars 2018, lors de sa comparution devant le Comité, le ministre des Anciens combattants, l'honorable Seamus O'Regan, avait ajouté :

> Ce mois-ci, le ministère terminera un projet pilote de six mois sur le soutien guidé. Dans le cadre de ce programme, un agent des services aux vétérans est désigné comme étant le principal point de contact au ministère pour un vétéran. L'agent apprend à connaître le vétéran et sa situation familiale ainsi que ses besoins afin de déterminer à quels

---

49 M. Guy Parent (ombudsman des vétérans, Bureau de l'ombudsman des vétérans), *Témoignages*, ACVA, 27 février 2018, 1155.

50 ACVA, *Aller vers les vétérans pour améliorer la prestation des services*, décembre 2016, recommandation 11.

51 Réponse du gouvernement à ACVA, *Aller vers les vétérans pour améliorer la prestation des services*, décembre 2016, recommandation 11.

> programmes, prestations et services il est admissible. L'agent aide le vétéran afin de faciliter pour lui les démarches du système de demandes et de prestation de services du ministère et assure la coordination des services[52].

Ce progrès est bienvenu et certains témoins ont voulu souligner le passage d'un modèle de prestation de services selon lequel la lourdeur des procédures repose entièrement sur les épaules des vétérans à un modèle qui permet à ACC d'aller vers les vétérans en leur offrant de manière proactive les services et les prestations auxquels ils pourraient avoir droit. L'ancienne caporal-chef Alannah Gilmore, par exemple, a remarqué ces progrès : « Je sais que les choses ont changé au cours des dernières années. Je vois en fait des améliorations, ce qui est merveilleux. Il semble qu'on soit en train de se débarrasser de cette vieille mentalité voulant qu'on soit coupable et qu'il faille prouver qu'on a vraiment été blessé. Je suis très reconnaissante, car on ne devrait jamais aller dans cette direction, jamais[53]. »

Toutefois, ce changement de culture qu'illustre le projet pilote d'ACC ne couvre que la portion de la recommandation qui incombe à ACC. Selon M. Walbourne, il ne permet pas que le service de conciergerie démarre alors que le militaire est alors en service : « Lorsque je parlais d'un service de concierge, je parlais d'un service qui devait être intégré au sein des Forces armées canadiennes. Le général Jonathan Vance se penche sur ce type de service dans le programme intitulé "The Journey"[54]. » Des progrès semblent donc se manifester au sein d'ACC sur cette question, mais l'intégration des services de transition semble encore être à l'étape de la planification au sein des FAC.

M. Walbourne s'est réjoui des intentions des Forces canadiennes d'offrir des services de transition à tous les militaires en transition, et pas seulement à ceux qui sont malades ou blessés. Cependant, comme tout ce qui touche les éléments de la nouvelle politique de défense, il s'est inquiété du calendrier de mise en œuvre de ces initiatives :

> Ma préoccupation [...] concerne certains des échéanciers. On parle de 2020, 2022, 2025. C'est la raison pour laquelle je dis qu'il faut tenir les gens responsables de leurs engagements. Il faut avoir des objectifs mesurables qu'on peut passer en revue régulièrement, et il faut pouvoir poser des questions pour savoir si les cibles sont respectées ou non[55].

---

52 L'hon. Seamus O'Regan (ministre des Anciens Combattants), *Témoignages*, ACVA, 20 mars 2018, 1105.

53 Alannah Gilmore (à titre personnel), *Témoignages*, ACVA, 27 mars 2018, 1225.

54 M. Gary Walbourne (ombudsman, Ombudsman de la Défense nationale et des Forces canadiennes), *Témoignages*, ACVA, 13 février 2018, 1115.

55 M. Gary Walbourne (ombudsman, Ombudsman de la Défense nationale et des Forces canadiennes), *Témoignages*, ACVA, 13 février 2018, 1120.

De manière générale, on peut donc affirmer que la mise en œuvre des nombreuses recommandations visant l'amélioration des services de transition est sur la bonne voie, mais qu'il reste encore difficile d'anticiper à quel moment il sera possible d'en voir les résultats tangibles. L'ombudsman des vétérans a présenté sa vision de ce que devrait devenir ce processus de transition :

> Il supposerait la désignation d'une personne en chair et en os, ou d'un navigateur, pour tous les membres de la Force régulière et de la Force de réserve, libérés pour des raisons médicales ou autres. Cette personne serait responsable d'aider les militaires à remplir les formulaires; de planifier leur libération; de prodiguer des conseils relativement aux organismes qui peuvent offrir un soutien aux militaires; et de faire un suivi à des intervalles prédéterminés après la libération afin de s'assurer que les besoins en évolution sont comblés. Il comprendrait aussi un seul programme de réadaptation professionnelle et d'invalidité de longue durée qui mettrait à la disposition des militaires un conseiller professionnel pour les aider à déterminer leurs besoins en matière de scolarité, de formation ou d'emploi et à trouver un nouveau sens à leur vie. Il exigerait aussi la délivrance d'une carte d'identité des vétérans à chaque militaire en voie de libération en reconnaissance de leur service[56].

Cette vision intègre la plupart des principales recommandations touchant la transition qui ont été formulées au cours des dernières années. Elle pourrait constituer, en quelque sorte, une carte routière permettant de mesurer l'atteinte des principaux objectifs envers lesquels le gouvernement du Canada s'est engagé.

3.4 La transition des réservistes et des vétérans qui n'ont pas été libérés pour raisons médicales

Tout ce qui a été dit jusqu'à maintenant dans ce rapport se rapporte presque exclusivement aux membres et aux vétérans de la Force régulière. La situation des membres de la Force de réserve pose des défis particuliers sur le plan de la transition. Selon M. Doiron, ils sont environ 5 000 à quitter les Forces canadiennes chaque année[57]. La première difficulté consiste à savoir qui sont les réservistes qui pourraient avoir besoin d'un suivi personnalisé durant la période de transition. Selon M. Parent, le niveau de services auquel ont accès les réservistes dépend surtout de l'unité à laquelle ils sont rattachés :

> Il n'existe que 24 centres intégrés de soutien du personnel pour les 263 unités de la Réserve du pays. Cela signifie que des membres de la Force de réserve doivent compter

---

56 M. Guy Parent (ombudsman des vétérans, Bureau de l'ombudsman des vétérans), *Témoignages*, ACVA, 27 février 2018, 1145.

57 M. Michel Doiron (sous-ministre adjoint, Prestation des services, ministère des Anciens Combattants), *Témoignages*, ACVA, 20 mars 2018, 1245.

> sur le soutien de leur unité pour faciliter leur processus de transition vers la vie civile. Il en découle que les réservistes se voient offrir des niveaux d'expertise et de service qui varient. J'estime que ce n'est tout simplement pas suffisant[58].

La vision du processus de transition mise de l'avant par M. Parent intègre également une préoccupation plus soutenue pour les besoins des réservistes :

> J'envisage un processus de transition pour tous les membres, ceux de la Force régulière et de la Force de réserve, qu'ils soient libérés pour des raisons médicales ou autres, qui comprendrait des éléments similaires à ceux du processus de recrutement, dont des centres de transition dans tout le pays relevant d'une seule autorité et offrant un guichet unique d'accès aux militaires en voie de libération, qui veilleraient à ce qu'ils reçoivent tous les avantages requis au moment de la libération[59].

Les vétérans qui n'ont pas été libérés pour raisons médicales se retrouvent dans une situation similaire à celle des réservistes, car ils ont bénéficié de mesures de soutien limitées alors qu'ils étaient encore en service. La possibilité d'établir un suivi avec eux dépend donc de leur propre initiative, car ACC ne dispose que de peu de moyens de les rejoindre. Le problème a été soulevé dans *l'Étude sur les services offerts aux vétérans à l'étranger*, déposé par le Comité en décembre 2017. La recommandation 6 de ce rapport proposait d'inscrire toutes les recrues à « Mon Dossier ACC » dès leur enrôlement. Dans sa *Réponse*, le gouvernement écrit « qu'ACC et le MDN/FAC explorent présentement des moyens d'inscrire régulièrement les nouvelles recrues des FAC à Mon dossier ACC après l'instruction de base ».

L'ancien caporal Aaron Bédard, l'un des vétérans impliqués dans la poursuite intentée contre le gouvernement du Canada par la Société Equitas, a présenté une autre recommandation qui contribuerait au même objectif :

> Je milite depuis six ans pour que les plaques d'identité des militaires soient munies d'une micropuce. Quel que soit l'endroit où ils se trouvent, tous leurs renseignements s'y trouveraient, parce que lorsque quelqu'un est blessé à l'étranger et qu'il se rend ensuite à Landstuhl, puis à un autre hôpital ici, les documents ne suivent pas. En conséquence, les blessés n'obtiennent pas les prestations qui leur reviennent et ils doivent se battre pour essayer de le prouver[60].

---

58 M. Guy Parent (ombudsman des vétérans, Bureau de l'ombudsman des vétérans), Témoignages, ACVA, 27 février 2018, 1145.

59 M. Guy Parent (ombudsman des vétérans, Bureau de l'ombudsman des vétérans), Témoignages, ACVA, 27 février 2018, 1145.

60 M. Aaron Bedard (représentant, Equitas Society), *Témoignages*, ACVA, 22 mars 2018, 1200.

Les informations contenues dans une telle plaque d'identité pourraient être transmises à ACC au moment de la libération. Elles pourraient en plus s'avérer utiles pour l'identification des vétérans en itinérance[61].

Recommandation 10

Que les Forces armées canadiennes ajoutent des micropuces dans les plaques d'identité des militaires, de manière à faciliter le transfert d'informations lors de déploiements multiples, et que l'information rattachée à cette puce soit transmise à Anciens Combattants Canada au moment de la libération.

3.5 La participation des membres de la famille

« Les familles constituent souvent la première source de soutien pour les vétérans, en plus de faire partie intégrante du processus menant au rétablissement[62]. » Cette affirmation de Robert Cormier, d'ACC, résume toute l'importance de la famille durant le processus de transition. À l'inverse, comme l'a affirmé la professeure Deborah Norris de l'université Mount Saint Vincent, « lorsque la famille éprouve des difficultés, l'ancien combattant en éprouve lui aussi, ce qui constitue évidemment un obstacle à sa santé et à son bien-être pendant la transition de la vie militaire à la vie civile[63] ». Des travaux effectués par les chercheurs du ministère de la Défense nationale indiquent que « le fardeau du conjoint soignant joue un rôle important dans le cheminement entre la santé et le bien-être du militaire et la santé et le bien-être du conjoint[64] ».

La principale difficulté pour le ministère consiste à trouver un équilibre entre la liberté des militaires de faire ou non intervenir les membres de leur famille dans leur processus de transition, et la volonté de certains membres de la famille de participer plus activement à ce processus, malgré la résistance possible des militaires. « N'attendez pas qu'il se porte volontaire pour que j'intervienne; faites-moi intervenir d'emblée », a demandé Sherri Elms, dont le mari s'est suicidé en novembre 2014[65].

---

61 Lieutenant-général, (à la retraite) Stuart Beare (président du conseil d'administration, Soldiers Helping Soldiers), *Témoignages*, ACVA, 27 mars 2018, 1215.

62 M. Robert Cormier (directeur des opérations en régions, Affaires stratégiques, ministère des Anciens Combattants), *Témoignages*, ACVA, 1er mars 2018, 1130.

63 Mme Deborah Norris (professeure agrégée, Mount Saint Vincent University), *Témoignages*, ACVA, 1er février 2018, 1220.

64 Dre Alla Skomorovsky (ministère de la Défense nationale), *Témoignages*, ACVA, 1er mars 2018, 1110.

65 Mme Sherri Elms (à titre personnel), *Témoignages*, ACVA, 22 mars 2018, 1150; voir aussi les commentaires de Mme Hélène Le Scelleur (ambassadrice des vétérans et coordonnatrice du programme de mentorat, Soutien aux anciens combattants blessés Canada), *Témoignages*, ACVA, 1er février 2018, 1255.

Un premier pas a été fait en ce sens avec l'allocation de reconnaissance pour aidant qui est la première prestation financière d'ACC à être versée directement à l'aidant. Cette allocation n'est cependant offerte qu'aux aidants qui s'occupent des vétérans dont les invalidités sont graves. Les membres de la famille ont également accès gratuitement au Service d'aide d'ACC qui offre du soutien psychologique et d'autres services d'orientation.

Cependant, selon M. Cormier, il y a des limites à ce qu'ACC peut faire pour encourager la participation des membres de la famille :

> Le membre ne veut pas toujours que la famille soit impliquée; cela arrive, malheureusement. Nous encourageons fortement les membres à faire participer leur conjoint au processus de transition. Il arrive tout de même que le membre préfère de ne pas le faire. Malheureusement, nous devons respecter cette décision. Nous continuons à inciter le membre à inclure sa famille ou, du moins, à s'assurer qu'elle soit impliquée[66].

L'autre contribution que peut apporter ACC est de fournir de la formation aux conjoints et aux aidants naturels des vétérans, de manière à mieux les préparer, advenant par exemple l'apparition de problèmes de santé mentale. Teresa Untereiner fut prise au dépourvu face aux conséquences qu'avaient les difficultés de son mari sur tous les membres de la famille :

> J'ai dû mettre de côté ma vie et la majorité de mes rêves. J'ai laissé passer bien des occasions de carrière, car je ne pouvais pas laisser Dave seul avec nos jumeaux pendant plus de quelques heures. J'ignorais que son trouble aurait autant de répercussions sur ma vie, et j'en suis venue à avoir moi-même un sentiment de honte et de stigmatisation parce que je n'ai pas de carrière. J'ai fait bien des tentatives, auxquelles j'ai dû mettre fin à divers intervalles au cours de nos 15 ans de vie commune[67].

Selon Jenny Migneault, membre du groupe consultatif d'ACC sur les familles : « Le plus gros problème, c'est le manque d'éducation et de soutien [...] Aidez-moi à me protéger et à protéger ma famille. Aidez-moi à être une meilleure soignante et je fournirai à mon conjoint un meilleur environnement pour le motiver à lutter afin d'avoir une bonne qualité de vie[68]. »

L'analyse menée par le Bureau de l'ombudsman des vétérans a également confirmé l'isolement dont souffraient fréquemment les membres de la famille :

---

66 M. Robert Cormier (directeur des opérations en régions, Affaires stratégiques, ministère des Anciens Combattants), *Témoignages*, ACVA, 1er mars 2018, 1215.

67 Mme Teresa Untereiner (à titre personnel), *Témoignages*, ACVA, 27 février 2018, 1235.

68 Mme Jenny Migneault (à titre personnel), *Témoignages*, ACVA, 27 février 2018, 1250.

> Les familles ne [reçoivent] pas beaucoup d'information pendant le processus de transition [...] Ils ont dit que s'ils avaient su ce qu'ils savent maintenant, ils auraient fait participer leur partenaire et leur famille au processus de transition. Alors il serait aussi utile d'offrir plus d'information et de soutien aux familles pendant le processus de transition[69].

ACC et le ministère de la Défense nationale ont lancé plusieurs initiatives visant à favoriser une meilleure intégration des membres de la famille dans le processus de transition. Par exemple, comme l'a décrit le commodore Cantelon, le Programme pour les familles des vétérans d'ACC élargit l'accès aux Centres de ressources pour les familles des militaires aux vétérans libérés pour raisons médicales et aux membres de leur famille.

> À compter du 1er avril 2018, tous les membres des Forces armées canadiennes libérés pour raisons médicales et leur famille pourront faire appel au Programme pour les familles des vétérans, selon les trois modes d'accès, soit les Centres de ressources pour les familles des militaires, la Ligne d'information pour les familles et le site www.connexionFAC.ca. Il n'y a aucune limite à la période d'admissibilité. L'objectif est de les aider pendant la transition vers les services et programmes civils[70].

Recommandation 11

Qu'Anciens Combattants Canada et les Forces armées canadiennes, par les Centres de ressources pour les familles des militaires, offrent un programme de formation à l'intention des conjoints et des membres de la famille sur les défis qui pourront se poser à eux durant et après la période de transition vers la vie civile.

4. La dimension spirituelle et sociale de la transition

Dans le cadre de son rapport sur la santé mentale, déposé en juin 2017, les membres du Comité avaient entendu plusieurs témoignages bouleversants exprimant la perte de sens qui suivait un départ involontaire des Forces armées canadiennes. Le Dr David Pedlar, de l'Institut canadien sur la santé des militaires et des vétérans, a clairement exprimé cette idée : « La plupart des militaires ont de la difficulté à se forger une nouvelle identité après la libération, et cela peut être profondément déroutant pour d'autres, surtout dans le cas d'une libération non prévue ou non désirée[71]. » Ce départ, qui signifie pour

---

69 Mme Sharon Squire (ombudsman adjointe des vétérans, directrice exécutive, Bureau de l'ombudsman des vétérans), *Témoignages*, ACVA, 27 février 2018, 1155.

70 Commodore Sean Cantelon (directeur général, Services de bien-être et moral des Forces canadiennes, Commandement du personnel militaire, ministère de la Défense nationale), *Témoignages*, ACVA, 13 février 2018, 1220.

71 M. David Pedlar (directeur scientifique, Institut canadien de recherche sur la santé des militaires et des vétérans), *Témoignages*, ACVA, 1er février 2018, 1105.

beaucoup la perte de leur identité et de leur vocation, peut entraîner les membres de la famille dans une séquence de défis à relever sans que la personne soit en mesure de fournir le meilleur d'elle-même.

Mme Le Scelleur, qui avait également témoigné lors de l'étude du Comité sur la santé mentale, a de nouveau rappelé les défis qui attendent les vétérans durant la période de transition : « Ce qui guette nos vétérans blessés lorsqu'ils quittent les Forces armées canadiennes, c'est l'isolement, la perte de leur communauté, l'absence d'une raison d'être[72]. »

L'ancien caporal Glen Kirkland a été cité à quelques reprises comme étant un exemple de vétéran ayant réussi sa transition, et pourtant, il garde un souvenir très douloureux de cette période :

> Ma transition de la vie militaire à la vie civile a été horrible : on m'a demandé d'aller suivre des cours universitaires, de rester dans l'armée jusqu'à l'obtention de mon diplôme, pour m'informer ensuite que je ne pourrais pas occuper ces postes. J'ai fait tous ces efforts en vain. Qu'est-ce qui m'a amené à connaître le succès qu'on me prête? Je pense que c'est mon travail acharné, ma détermination et le fait d'avoir relégué au second plan ma santé et mon bien-être mental[73].

> On m'a refusé une prestation sous le prétexte que mes blessures ne pouvaient guère m'affecter puisque je peux être un agent immobilier efficace. Comme je vous le dis. Mais on ne voit pas que je me réveille, que je sens les cheveux brûlés et que j'entends les cris de mes amis qui sont morts à quelques pas de moi. On ne comprend pas que c'est insupportable de ne pas pouvoir voir d'un œil ou que je retire des fragments de métal de mon visage tous les matins lorsque je me rase[74].

L'ancien caporal Mark Fuchko a également évoqué la pression ressentie au moment de la transition pour prendre des décisions qu'il n'était pas prêt à prendre :

> Durant le processus, il y a un certain laps de temps durant lequel un militaire doit aller de l'avant et entreprendre sa transition s'il veut vraiment avoir accès aux programmes. C'est extrêmement difficile, surtout lorsqu'on se remet de blessures psychologiques ou physiques. On n'est parfois pas dans l'état d'esprit nécessaire pour participer à ces

---

72 Mme Hélène Le Scelleur (ambassadrice des vétérans et coordonnatrice du programme de mentorat, Soutien aux anciens combattants blessés Canada), *Témoignages*, ACVA, 1er février 2018, 1225.

73 M. Glen Kirkland (à titre personnel), *Témoignages*, ACVA, 22 mars 2018, 1230.

74 M. Glen Kirkland (à titre personnel), *Témoignages*, ACVA, 22 mars 2018, 1250.

> programmes parce qu'on n'est tout simplement pas prêt. C'est vraiment accablant. Ce peut être très difficile[75].

Debbie Lowther, co-fondatrice de VETS Canada, un organisme de bienfaisance offrant du soutien immédiat aux vétérans en crise ou en itinérance, est venue décrire comment cette perte d'un réseau social enrichissant était l'un des éléments déclencheurs de la spirale de crise qui mène à l'itinérance des vétérans :

> Nous avons appris que les trois principales raisons [ayant mené à une situation de crise] étaient l'instabilité financière, des préoccupations, tant physiques que mentales, en matière de santé et l'absence de soutien social. Ce qui nous a surpris, c'est que, massivement, un plus grand nombre de gens avaient indiqué l'absence d'un réseau de soutien social comme étant leur plus grand obstacle. Un ancien combattant a formulé un commentaire qui m'a interpellée. Il a affirmé que, lorsqu'il était en service, il avait l'impression d'être membre d'une famille; puis, lorsqu'il a retiré son uniforme, il est devenu orphelin[76].

Cette dimension spirituelle et existentielle de la transition fait l'objet d'une attention grandissante au sein des Forces armées canadiennes. Le colonel Sylvain Maurais, des services d'aumônerie des FAC, se réjouit de cette nouvelle préoccupation : « Il y aura très bientôt la mise à l'essai d'une approche globale nous permettant de mieux soutenir les gens pendant la transition. Les aumôniers ont un rôle clé à jouer à cet égard, parce que les gens peuvent nous parler et que nous pouvons raconter leur histoire[77]. »

L'adoption d'une telle approche globale, tenant compte de toutes les dimensions de la personne humaine, a été préconisée par plusieurs témoins. Nora Spinks, de l'Institut Vanier de la famille, a décrit ce qu'elle a appelé les huit domaines clés du processus de transition : « Les voici sans ordre particulier: les domaines financier, physique, émotionnel, social, professionnel, psychologique, familial et, pour certains, médical[78]. » Dans la plupart de ces domaines, note-t-elle, les vétérans sont mal équipés puisque, surtout pour ceux et celles qui se sont enrôlés jeunes, ils n'ont pas eu besoin de développer l'autonomie nécessaire à l'indépendance dans la vie civile. Mme Spinks a donc recommandé que, dans le cadre du processus de transition, de la formation devrait être offerte afin de familiariser les militaires en voie de libération des aspects concrets de la vie civile, que ce soit sur des domaines aussi concrets que la littéracie financière et

---

75 M. Mark Fuchko (à titre personnel), *Témoignages*, ACVA, 8 février 2018, 1110; voir aussi les commentaires similaires de Mme Alannah Gilmore (à titre personnel), *Témoignages*, ACVA, 27 mars 2018, 1235.

76 Mme Debbie Lowther (présidente et co-fondatrice, VETS Canada), *Témoignages*, ACVA, 8 février 2018, 1220.

77 Colonel Sylvain Maurais (ministère de la Défense nationale), *Témoignages*, ACVA, 1er mars 2018, 1225.

78 Mme Nora Spinks (directrice générale, Institut Vanier de la famille), *Témoignages*, ACVA, 8 février 2018, 1115.

les différentes méthodes permettant de prendre soin de soi-même, ou plus intangibles comme l'entretien de relations affectives et sociales enrichissantes, etc. Présentement, de telles formations sont parfois offertes, mais surtout aux militaires en voie d'être libérés pour raisons médicales.

Les propos de Mme Spinks s'accordent bien avec ceux de Mme Le Scelleur qui a proposé « que l'on offre une formation aux anciens combattants avant qu'ils ne deviennent civils. Cette formation porterait sur certains aspects sociaux et financiers. Les gens ont besoin de s'outiller pour participer de nouveau à la vie civile[79]. »

Une telle recommandation répondrait aux préoccupations d'un vétéran qu'avait cité M. Parent lors de son témoignage : « Ce avec quoi j'ai le plus de difficulté, c'est l'intégration dans une société et une culture que je connais peu et dans lesquelles les normes et les comportements que j'ai appris au cours de mes 15 ans et plus de services au sein des Forces armées canadiennes ne s'appliquent pas[80]. »

Recommandation 12

Que les Forces armées canadiennes, en collaboration avec Anciens Combattants Canada, offrent de la formation à l'ensemble des militaires en voie de libération, ainsi qu'aux membres de leur famille, afin de les préparer pour la vie civile.

5. Après la libération

Lorsqu'elles prennent la décision de libérer un militaire pour raisons médicales, les FAC ne s'occupent pas de savoir si la condition médicale qui entraîne la libération est liée au service militaire ou non. Qu'elle soit apparue à cause d'une opération militaire ou à cause d'une activité personnelle ne changera rien au fait que la personne ne pourra plus accomplir ses tâches militaires. Sur le plan opérationnel des FAC, le lien entre la condition médicale et le service militaire n'est donc pas pertinent.

Ce lien devient toutefois pertinent après la libération puisqu'il engage la responsabilité du gouvernement du Canada de soutenir et de compenser les personnes dont les capacités physiques, mentales et professionnelles ont été affectées par le fait qu'elles ont porté l'uniforme au service du pays. Cette responsabilité est assumée par ACC, et c'est pourquoi les programmes du ministère se fondent sur l'obligation d'établir que la

---

79 Mme Hélène Le Scelleur (ambassadrice des vétérans et coordonnatrice du programme de mentorat, Soutien aux anciens combattants blessés Canada), *Témoignages*, ACVA, 1er février 2018, 1240.

80 M. Guy Parent (ombudsman des vétérans, Bureau de l'ombudsman des vétérans), *Témoignages*, ACVA, 27 février 2018, 1145.

situation particulière d'un vétéran est la conséquence de son service militaire, et non d'autres facteurs de risque qui sont communs à l'ensemble de la population canadienne.

5.1 Le Régime d'assurance-revenu militaire (RARM) et les mesures de remplacement du revenu

Les Services financiers du RARM sont le fournisseur du personnel des FAC en matière d'assurance-vie, d'assurance invalidité et de réadaptation professionnelle. Le RARM est une propriété du ministère de la Défense nationale et offre ses produits et services par l'entremise de Financière Manuvie. Les programmes les plus importants du RARM sont le Régime d'assurance invalidité prolongée (RAIP) et le Programme de réadaptation professionnelle (PRP) qui l'accompagne. Pour les blessures physiques graves, le RARM offre également une assurance mutilation accidentelle, pouvant aller jusqu'à 250 000 $, dont les primes sont entièrement payées par le gouvernement du Canada, et qui peut être cumulée à l'indemnité d'invalidité[81].

Le Régime d'assurance invalidité prolongée (RAIP) a d'abord été mis en place en 1969 comme un régime facultatif pour les libérations médicales non liées au service militaire. Comme l'avait noté le Comité dans un rapport de juin 2014 :

> Au début, les prestations équivalaient à 60 % de la solde militaire, plus 5 % par enfant à charge, jusqu'à concurrence de 75 %. On s'est alors aperçu que les vétérans qui étaient libérés pour des raisons médicales non liées au service se retrouvaient ainsi avantagés par rapport à certains autres qui étaient libérés pour raisons médicales liées au service, mais qui ne bénéficiaient que d'une pension d'invalidité. On a alors étendu le régime à toutes les libérations pour raisons médicales, que l'invalidité soit liée au service ou non. Les prestations ont par la suite été fixées à 75 % de la solde, peu importe la situation familiale des vétérans. Depuis 1995, les prestations cessent lorsque le vétéran atteint l'âge de 65 ans. Avant 1995, les prestations d'invalidité prolongées du RARM étaient versées à vie[82].

Peu importe que son incapacité soit ou non liée au service, tout membre des FAC libéré pour raisons médicales sera automatiquement admissible aux prestations d'invalidité versées par le RARM durant les deux années qui suivront sa libération[83]. Durant ces deux années, c'est le RARM qui verse la plus grande part des avantages financiers et

---

81 Commodore Sean Cantelon (directeur général, Services de bien-être et moral des Forces canadiennes, Commandement du personnel militaire, ministère de la Défense nationale), *Témoignages*, ACVA, 6 février 2018, 1120.

82 ACVA, *La Nouvelle Charte des anciens combattants : allons de l'avant*, juin 2014, p. 16 et 17.

83 M. Phil Marcus (vice-président associé, Opérations, des politiques et de la gestion de produits, ministère de la Défense nationale), *Témoignages*, ACVA, 2 avril 2015, 0905.

s'occupe de la réadaptation professionnelle, alors qu'ACC s'occupe de la réadaptation médicale et psychosociale à la demande du membre libéré.

Étant donné que l'admissibilité aux prestations d'invalidité du RARM est automatique si les FAC ont libéré un de leurs membres pour raisons médicales, le régime n'est pas confronté aux difficultés qui, dans le cas d'ACC, peuvent entraîner des contestations et rallonger les délais. « Nous sommes très chanceux : 87 % de nos clients sauront qu'ils sont préapprouvés avant leur libération, et la plupart savent donc qu'ils peuvent s'attendre à recevoir un paiement au cours du mois suivant[84]. »

Les conditions de ces prestations, c'est-à-dire 75 % de la solde au moment de la libération, ont été reprises de manière identique lors de la mise en place de l'allocation pour perte de revenus (APR) à la suite de l'adoption de la Nouvelle Charte des anciens combattants en 2005. L'objectif initial de l'allocation pour perte du revenu était d'offrir une mesure de remplacement du revenu similaire à ce qu'offrait le RARM, mais pour les vétérans qui n'avaient pas été libérés pour raisons médicales, et dont les besoins se révélaient après qu'ils eurent quitté les FAC. Pour y être admissible, le vétéran devait participer à un programme de réadaptation approuvé par le ministère. L'allocation pour perte de revenus constituait donc en quelque sorte l'incitatif principal à s'engager dans une démarche de réadaptation.

L'équivalence des montants versés par le RARM et par l'allocation pour perte de revenus, c'est-à-dire 75 % de la solde militaire au moment de la libération, permettait de maintenir une certaine étanchéité entre les deux programmes. Le RARM versait ce montant pour les vétérans libérés pour raisons médicales, et ACC versait ce montant pour les autres. Il était impossible de les cumuler.

Depuis le 1er octobre 2016, l'allocation pour perte de revenus verse 90 % de la solde militaire. Puisque le RARM verse déjà 75 % de la solde durant les deux années qui suivent la libération, l'allocation pour perte de revenus d'ACC vient bonifier cette prestation d'un 15 % additionnel pour les vétérans qui ont été libérés pour raisons médicales ou pour lesquels ACC a approuvé un plan de réadaptation.

Environ un an et demi après la libération pour raisons médicales, une évaluation médicale sera faite par le RARM afin de déterminer si l'incapacité est temporaire ou si elle est totale et permanente. Si le RARM juge qu'elle n'est pas totale et permanente, il

84 Mme Kathleen McIlwham (vice-présidente, Bien-être, invalidité et vie, Financière Manuvie), *Témoignages*, ACVA, 6 février 2018, 1120.

cessera de verser des avantages financiers et d'offrir de la réadaptation professionnelle après les 24 mois qui auront suivi la libération[85].

Si deux ans après la libération pour raisons médicales, l'incapacité n'est pas totale et permanente, et le membre libéré n'a pas trouvé d'emploi rémunérateur dans le monde civil, il aura quand même accès au programme de réadaptation professionnelle d'ACC, et le ministère pourra lui verser l'allocation pour perte de revenus jusqu'à ce qu'il redevienne employable.

Si, deux ans après la libération, le RARM juge que l'incapacité est totale et permanente, c'est-à-dire qu'elle ne permettra vraisemblablement pas au membre de retrouver un emploi rémunérateur, il continuera à verser 75 % de la solde jusqu'à l'âge de 65 ans, et ACC versera la bonification de 15 % jusqu'au même âge.

Lorsque le vétéran atteindra l'âge de 65 ans, l'allocation de sécurité du revenu de retraite garantira que le vétéran ne gagnera pas moins que 70 % de ce qu'ACC lui versait en mesures de remplacement du revenu jusqu'à cet âge.

Tant dans le cas des prestations du RARM que dans le cas de l'allocation pour perte de revenus d'ACC, toute autre forme de revenu réduira d'autant le montant des allocations, mais des exceptions sont prévues pour les vétérans durant la période où ils participent à un programme de réadaptation.

Avant cette majoration, les vétérans libérés pour raisons médicales étaient moins incités à demander cette prestation puisque le RARM payait déjà le même montant. Depuis octobre 2016, ce sont tous les vétérans libérés pour raisons médicales qui ont un incitatif à demander l'allocation pour perte de revenus, ce qui a fait augmenter le nombre de demandes que doit traiter ACC.

L'un des critères permettant d'obtenir les 15 % de majoration que verse maintenant l'allocation pour perte de revenus est que le problème ayant entraîné un besoin de réadaptation soit principalement causé par le service militaire. Si ACC a versé une indemnité d'invalidité pour le problème ayant entraîné la libération pour raisons médicales, le ministère reconnaît sans autre analyse que le besoin de réadaptation est principalement lié au service militaire. Étant donné que, pour les vétérans, l'obtention d'une indemnité d'invalidité est la meilleure preuve que le problème ayant entraîné leur libération pour raisons médicales est principalement causé par leur service, la

85 M. Phil Marcus (vice-président, Opérations et services de soutien, ministère de la Défense nationale), *Témoignages*, ACVA, 6 février 2018, 1145.

majoration du montant de l'allocation pour perte de revenus a pu contribuer à faire augmenter le nombre de demandes pour l'indemnité d'invalidité[86].

Les vétérans qui ont été libérés pour raisons médicales non attribuables au service militaire peuvent également recevoir le montant bonifié de l'allocation pour perte de revenus s'ils sont en mesure de démontrer qu'ils éprouvent des difficultés à réussir leur transition. Cela a également pu contribuer à faire augmenter le nombre de demandes déposées à ACC. En effet, pour savoir que la libération pour raisons médicales n'est pas attribuable au service, il faut qu'ACC ait fait cette détermination, puisque les FAC ne la font pas. Il faut en plus qu'une demande ait été déposée par le vétéran, soit au programme d'indemnité d'invalidité, soit au programme de réadaptation, pour qu'ACC puisse faire cette attribution.

Advenant l'adoption dans sa forme actuelle du projet de loi C-74, *Loi no 1 d'exécution du budget de 2018*, déposé le 27 mars 2018, à partir d'avril 2019, les vétérans libérés pour raisons médicales non attribuables à leur service ne recevront plus l'allocation pour perte de revenus, rebaptisée « prestation de remplacement du revenu ». À partir d'avril 2024, les vétérans libérés pour raisons médicales non attribuables à leur service ne seront plus admissibles non plus au programme de réadaptation d'ACC.

5.2 Le Programme de réadaptation professionnelle du RARM et le programme de réadaptation professionnelle d'Anciens Combattants Canada

Le Programme de réadaptation professionnelle (PRP) du RARM vise à aider les participants à retrouver leurs capacités professionnelles afin de leur permettre d'obtenir un emploi rémunérateur dans le monde civil[87]. Le programme s'appuie sur les compétences acquises dans les FAC, et demeure assez restrictif quant aux possibilités offertes de se recycler dans un domaine nouveau.

Le programme de réadaptation offert par ACC est plus souple dans la manière d'évaluer l'admissibilité des dépenses remboursables. Pour les vétérans libérés pour raisons médicales, ce programme n'est offert qu'après la période de 24 mois durant laquelle les vétérans sont admissibles au programme du RARM. Les vétérans qui n'ont pas été libérés pour raisons médicales, mais qui éprouvent des difficultés durant leur transition, peuvent se prévaloir du programme dès que leur demande est approuvée.

---

86 Mme Elizabeth Douglas (directrice générale, Gestion des programmes et de la prestation des services, ministère des Anciens Combattants), *Témoignages*, ACVA, 6 février 2018, 1125.

87 M. Phil Marcus (vice-président, Opérations et services de soutien, ministère de la Défense nationale), *Témoignages*, ACVA, 6 février 2018, 1145.

L'élément financier central du PRP du RARM, soit le remboursement des droits de scolarité, est limité à 25 000 $ pour toute la durée du programme. Le programme de réadaptation professionnelle d'ACC permet quant à lui un remboursement pouvant aller jusqu'à 75 800 $ pour toute la durée du programme, ce qui comprend, outre les droits de scolarité, les frais des fournitures scolaires, les frais de déplacement, certaines dépenses de stationnement et d'hébergement temporaire[88].

M. Parent et M. Walbourne ont tous deux souligné une fois de plus les chevauchements entre les programmes de réadaptation professionnelle :

> Il existe trois programmes de réadaptation professionnelle [...] Chaque programme dispose de ses propres critères d'admissibilité et modalités d'évaluation et offre des avantages particuliers. Il n'existe malheureusement aucun mécanisme qui assure la coordination des avantages ou la meilleure aide possible aux militaires pour répondre à leurs besoins[89].

> Pourquoi y a-t-il un programme qui commence, puis se termine, et un autre qui reprend là où le premier s'est arrêté? Le fait que ces deux programmes s'appliquent en même temps peut créer de la confusion [...] Le fait d'avoir ces programmes doubles, offerts par des entités différentes et assortis de critères différents, de règles différentes, de formulaires différents et de processus d'inscription différents... vous pouvez facilement comprendre comment tout ça peut causer des problèmes[90].

De plus, les gestionnaires de cas des FAC, du RARM et d'ACC n'ont pas les mêmes antécédents professionnels, ni les mêmes responsabilités, ce qui peut ajouter à la confusion, malgré les efforts qui sont faits pour que leur travail soit mieux coordonné[91].

Ces problèmes de chevauchement sont connus depuis longtemps. En effet, dans son évaluation des programmes de la Nouvelle Charte des anciens combattants, rendue publique en 2009, ACC reconnaissait que « [le programme de réadaptation

---

88 Mme Susan Baglole (gestionnaire nationale, Services de réadaptation, de transition de carrière, et de soutien du revenu, ministère des Anciens Combattants), *Témoignages*, ACVA, 6 février 2018, 1135.

89 M. Guy Parent (ombudsman des vétérans, Bureau de l'ombudsman des vétérans), *Témoignages*, ACVA, 27 février 2018, 1140.

90 M. Gary Walbourne (ombudsman, Ombudsman de la Défense nationale et des Forces canadiennes), *Témoignages*, ACVA, 13 février 2018, 1115.

91 Mme Nathalie Pham (directrice de secteur par intérim, Bureau de Montréal, Opérations en région, ministère des Anciens Combattants), *Témoignages*, ACVA, 15 février 2018, 1155.

professionnelle du RARM] chevauchait les services de réadaptation professionnelle d'ACC[92] ».

Depuis le 1er avril 2018, l'allocation pour formation et études est venue s'ajouter aux autres programmes de réadaptation professionnelle. Tous les vétérans ayant servi durant six ans ou plus, peu importe les motifs de leur libération, y auront droit, s'ils ont été libérés des FAC après le 1er avril 2006[93]. Les vétérans qui comptent plus de six années de service auront droit à une allocation de 40 000 $, et ceux qui comptent plus de 12 années de service auront droit à une subvention pouvant atteindre 80 000 $.

Dans son *Étude comparative des services offerts aux vétérans à l'étranger*, déposée en décembre 2017, le Comité, par sa recommandation 4, avait soulevé la possibilité d'une iniquité envers les vétérans libérés pour raisons médicales avant d'avoir atteint les six années nécessaires à l'admissibilité à cette allocation. La *Réponse* du gouvernement à cette recommandation n'apporte pas de solution à cette interrogation.

5.3 L'indemnité pour la douleur et la souffrance et la sécurité financière

Il a déjà été question, dans une section précédente, des nouvelles mesures de remplacement du revenu et de leur coordination complexe avec les programmes de réadaptation professionnelle. Comme l'a réaffirmé M. Cormier, d'ACC, « le degré de réussite de la transition se mesure par l'état de bien-être de l'ancien combattant — autrement dit, un équilibre de facteurs financier, mental, spirituel, physique et social. La sécurité financière est capitale[94]. »

Lors de leur témoignage, Mark Campbell et Aaron Bedard ont reproché au gouvernement du Canada de mettre en péril cette sécurité financière par le nouveau programme de pension à vie, annoncé par le ministre des Anciens Combattants en décembre 2017. Selon l'ancien major Mark Campbell :

> La sécurité financière à long terme est un élément fondamental de ce dont nous parlons ici, à savoir la transition. [La pension à vie] ne contribue aucunement à améliorer la situation financière de 88 % des anciens combattants modérément ou légèrement handicapés, ceux qui sont censés passer à une deuxième carrière à part entière dans un emploi rémunéré. Ceux qui ne sont pas gravement handicapés continueront de recevoir

92 Anciens Combattants Canada, *Évaluation de la Nouvelle Charte des anciens combattants, Phase I*, décembre 2009, p. 21.

93 Général (à la retraite) Walter Natynczyk (sous-ministre, ministère des Anciens Combattants), *Témoignages*, ACVA, 20 mars 2018, 1115.

94 M. Robert Cormier (directeur des opérations en régions, Affaires stratégiques, ministère des Anciens Combattants), *Témoignages*, ACVA, 1er mars 2018, 1135.

> une pension à vie représentant environ 40 % de moins de ce qui leur serait versé en vertu de la *Loi sur les pensions*[95].

De nombreux débats ont tenté d'établir une comparaison entre les montants versés à titre d'indemnisation pour la douleur et la souffrance en vertu de la *Loi sur les pensions* et en vertu de la Nouvelle Charte des anciens combattants. Les études publiées jusqu'à maintenant sur le sujet établissent que dans la très grande majorité des scénarios, les indemnisations versées en vertu de la *Loi sur les pensions* étaient plus avantageuses, si on les calcule en fonction des sommes déboursées par le gouvernement fédéral sur la vie entière des vétérans[96].

Par contre, depuis la décision de la Cour fédérale du 1er mai 2012 dans *Manuge v. Canada* (CF 499), la distinction a été clairement établie entre les mesures visant à indemniser la douleur et la souffrance et les mesures visant à remplacer la perte de revenus découlant d'une invalidité liée au service. Ce sont les mesures de remplacement du revenu qui devraient servir à assurer la sécurité financière. Autrement dit, il est peut-être vrai que les mesures d'indemnisation de la souffrance et de la douleur sont généralement moins généreuses depuis l'entrée en vigueur de la Nouvelle Charte des anciens combattants en 2006, mais cela ne devrait pas avoir d'incidence sur la sécurité financière des vétérans si les mesures de remplacement du revenu atteignent leurs objectifs.

La recommandation proposée par M. Campbell de rétablir les montants versés en vertu de la *Loi sur les pensions* pourrait donc se justifier si elle visait à rétablir ce qui est perçu comme une iniquité dans les montants versés comme indemnisation de la douleur et de la souffrance depuis 2006.

Recommandation 13

Qu'Anciens Combattants Canada (ACC) examine le bien-être global, comprenant entre autres la sécurité financière, l'accès au logement et l'état de santé mentale des vétérans, pour s'assurer qu'ils sont suffisants, et rédige un rapport détaillant leurs constatations

---

95 M. Mark Campbell (représentant, Equitas Society), *Témoignages*, ACVA, 22 mars 2018, 1110.

96 Bureau de l'ombudsman des vétérans, *Amélioration de la Nouvelle Charte des Anciens Combattants : l'analyse actuarielle*, juin 2013; Amy Buitenhuis, BScE; Alice B. Aiken, CD, PhD, "A Comparison of Financial Programs Offered to 'Traditional' Versus 'New' Veterans", in Alice B. Aiken and Stéphanie A.H. Bélanger (dir.), *Shaping the Future: Military and Veteran Health Research, Canadian Institute for Military and Veteran Health Research*, 2011, p. 239-254; voir aussi Anciens Combattants Canada, *Évaluation des programmes de pension d'invalidité et d'indemnité d'invalidité*, août 2010; et Aon Consulting, *Analyse actuarielle pour le compte du Bureau de l'ombudsman des vétérans, Présentation des résultats finaux*, 20 octobre 2009.

tous les cinq ans; et qu'ACC détermine des façons de recueillir des données sur les familles lorsque cela est possible.

5.4 Programmes offerts par des tiers

Oliver Thorne, du Veterans Transition Network, est venu présenter les activités de son organisation qui aide les vétérans à surmonter les blocages découlant des expériences difficiles de leur service militaire. Grâce à un programme innovateur de séances en groupes de soutien, les vétérans sont amenés à revivre et à mieux intégrer, en présence de leurs confrères et consœurs, les moments clés qui se sont cristallisés en obstacles ou ouverts en occasions de dépassement. Le Veterans Transition Network fait partie des organisations dont les services sont remboursés lorsqu'ils ont été approuvés par ACC. M. Thorne a toutefois déploré la lenteur du processus d'approbation :

> Il faut suivre un long processus avant qu'une personne obtienne l'autorisation préalable de participer à notre programme [...] Environ 50 % — ou peut-être un peu moins — des vétérans qui présentent une demande à Anciens Combattants Canada pour couvrir le coût de notre programme ne réussissent pas à obtenir une autorisation à temps pour payer leur inscription. Cela nous cause énormément de difficultés[97].

Dans le même ordre d'idées, l'Association canadienne des chiropraticiens, dans un mémoire soumis au Comité[98], a relevé des divergences entre les options non pharmacologiques de gestion de la douleur offertes dans les FAC et celles offertes par ACC après la libération. Par exemple, les membres en service ont besoin d'une référence pour avoir accès jusqu'à 10 visites par an chez un chiropraticien à l'extérieur de la base. Pour les vétérans, le traitement est disponible jusqu'à 20 visites par an sans référence. Étant donné que les blessures musculo-squelettiques représentent plus de 40 % des libérations pour raisons médicales et connaissant les risques liés aux traitements pharmacologiques, l'harmonisation des services offerts aux militaires actifs avec les services offerts aux vétérans pourrait aider à réduire la prévalence de l'invalidité de longue durée liée aux blessures musculo-squelettiques.

Recommandation 14

Qu'Anciens Combattants Canada accélère son processus d'approbation des services rendus par les tiers figurant dans la liste des fournisseurs autorisés lorsque, selon les

---

97 M. Oliver Thorne (directeur exécutif, Opérations nationales, Veterans Transition Network), *Témoignages*, ACVA, 8 février 2018, 1145.

98 Association chiropratique canadienne, *Soins musculosquelettiques améliorés. Une transition plus fluide vers la vie civile.*, mémoire depose au Comité, mars 2018.

gestionnaires de cas ou les agents de services, ces services sont de nature à favoriser la transition réussie des vétérans.

Recommandation 15

Que les Forces armées canadiennes et Anciens Combattants Canada harmonisent les options de traitement offertes par les professionnels de la santé aux militaires en service et aux vétérans.

CONCLUSION

Contrairement à ce que l'on aurait pu croire, 60 % des vétérans qui ont éprouvé des difficultés lors de leur transition vers la vie civile n'ont pas été libérés pour raisons médicales. Or, comme les membres du Comité ont pu le constater tout au long de cette étude, les efforts de planification et de suivi personnalisé offert au sein des FAC pour les militaires en transition sont essentiellement dirigés vers les membres qui sont en voie d'être libérés pour raisons médicales. Et même parmi ceux qui sont libérés pour raisons médicales, ce sont surtout ceux qui ont été affectés à l'Unité interarmées de soutien du personnel, donc ceux dont les besoins sont les plus complexes, qui bénéficient d'un plan d'intervention personnalisé. La recommandation maintes fois répétée, tant par ce Comité que par l'ombudsman des vétérans et l'ombudsman de la Défense nationale et des Forces canadiennes, de libérer les membres en service seulement lorsque tous les services nécessaires sont en place et que les décisions sur les avantages financiers ont été prises, semble ne s'appliquer qu'à ce groupe.

Selon les estimations de l'ombudsman des vétérans, seulement 10 % des militaires en voie d'être libérés pour raisons médicales bénéficieront d'un plan de transition intégré. C'est donc dire qu'environ 250 militaires en transition auront été suivis d'une manière qui corresponde à l'esprit des recommandations du Comité et des ombudsmans. On s'attend pourtant à ce qu'environ 3 000 éprouvent des difficultés au moment de la transition, sur l'ensemble des 9 000 militaires qui seront libérés au cours de la prochaine année. Sur ces 3 000 qui éprouveront des difficultés, environ 1 200 auront été libérés pour raisons médicales, et 1 800 auront été libérés pour d'autres raisons. On peut donc facilement estimer que plus de 2 750 militaires en transition auraient bénéficié d'un plan intégré de transition. Une proportion importante d'entre eux sera tôt ou tard prise en charge par Anciens Combattants Canada.

Si l'on accepte de considérer la transition vers la vie civile comme une période charnière qui déterminera à de nombreux égards le bien-être futur des vétérans des Forces armées canadiennes, il apparaît évident que l'accès aux programmes de soutien à la transition doit être grandement élargi et ne pas être offert exclusivement aux militaires

en voie d'être libérés pour raisons médicales dont les dossiers sont complexes. Pour qu'un tel élargissement soit possible, la coordination des efforts déployés par les Forces armées canadiennes et par Anciens Combattants Canada doit être beaucoup plus soutenue.

Les membres du Comité espèrent vivement que les recommandations offertes dans ce rapport sur la transition contribueront à saisir le gouvernement de l'importance et de l'urgence d'encourager, voire d'imposer si nécessaire, toute mesure susceptible de soutenir ces efforts de coordination entre Anciens Combattants Canada, les Forces armées canadiennes et le ministère de la Défense nationale. Comme nous l'ont dit de nombreux témoins, les problèmes ont été identifiés depuis de nombreuses années, les solutions à plusieurs de ces problèmes ont déjà été trouvées, mais les résultats tardent à se concrétiser. La frustration des vétérans qui ont vécu une transition difficile est palpable, et elle l'est tout autant pour les membres de leur famille. Beaucoup d'entre eux ont blâmé l'inertie gouvernementale et bureaucratique pour leur expérience douloureuse. Souhaitons que le gouvernement du Canada mettra en œuvre les recommandations du Comité.

ANNEXE A
FORMULAIRE CF 98

National Defence / Défense nationale

REPORT ON INJURIES OR EXPOSURE TO TOXIC MATERIAL
RAPPORT EN CAS DE BLESSURES OU D'EXPOSITION À DU MATÉRIEL TOXIQUE

(TO BE COMPLETED AND FORWARDED WITHIN 14 DAYS OF INJURY OR EXPOSURE)
(REMPLIR ET EXPÉDIER DANS LES 14 JOURS DE L'ACCIDENT OU DE L'EXPOSITION)

1. INJURED PERSON'S IDENTIFICATION – IDENTIFICATION DE LA VICTIME

SN – NM	SURNAME – NOM DE FAMILLE		GIVEN NAMES – PRÉNOMS	
RANK – GRADE	REGULAR / RÉGULIÈRE RESERVE / RÉSERVE	DOB – DDN YYYY – AAAA MM DD – JJ	MOC – CEM	UNIT AND UIC – UNITÉ ET CIU
DATE AND TIME OF EVENT – DATE ET HEURE DE L'ÉVÉNEMENT		PLACE OF EVENT *(include geographical location)* – LIEU DE L'ÉVÉNEMENT *(incluant le lieu géographique)*		

2. INJURED PERSON'S STATEMENT OF CIRCUMSTANCES OF INJURIES OR EXPOSURE
DÉCLARATION DE LA VICTIME SUR LES CIRCONSTANCES DES BLESSURES OU DE L'EXPOSITION

	Yes / Oui	No / Non	If yes, provide the date, name, address and telephone number. / Si oui, précisez la date, le nom, l'adresse et le numéro de téléphone.
Have you seen a health professional? / Avez-vous vu un professionnel de la santé?			

I HEREBY DECLARE THAT THE FOREGOING IS A TRUE STATEMENT OF HOW THE INJURIES OR EXPOSURE WERE SUSTAINED.
J'ATTESTE PAR LES PRÉSENTES QUE L'EXPOSÉ CI-DESSUS DÉCRIT EXACTEMENT COMMENT J'AI SUBI MES BLESSURES OU MON EXPOSITION.

SIGNATURE OF THE INJURED PERSON – SIGNATURE DE LA VICTIME	DATE

3. REPORTING OFFICER'S STATEMENT – DÉCLARATION DE L'OFFICIER RAPPORTEUR

A. Describe the circumstances that led to the injury or exposure. – Décrivez les circonstances qui ont conduit aux blessures ou à l'exposition.

Explain/detail your answer and provide any appropriate documentation that will help to determine the eligibility for benefits.
Expliquez/détaillez votre réponse et annexez toute pièce justificative qui pourra aider à déterminer l'éligibilité à des bénéfices.

B. List the names, SN and particulars of all witnesses. Obtain and attach signed and dated statements.
Énumérez les noms, NM et autres détails de tous les témoins. Obtenez et annexez les déclarations datées et dûment signées.

C. Endorsement of information by reporting officer. – Approbation des renseignements par l'officier rapporteur.

I am satisfied that the information is complete and accurate. – J'ai la conviction que ces renseignements sont exacts et complets.

UNIT – UNITÉ	SIGNATURE *(OVER TYPEWRITTEN NAME, RANK AND APPOINTMENT)* SIGNATURE *(AU-DESSUS DU NOM, GRADE ET POSITION DACTYLOGRAPHIÉS)*	DATE

4. COMMANDING OFFICER'S STATEMENT – DÉCLARATION DU COMMANDANT

SERVICE INVESTIGATION CONCERNING INJURIES OR EXPOSURES. TO DETERMINE THE PROPER MODE OF INVESTIGATION SEE OVER.
ENQUÊTE MILITAIRE SUR LES BLESSURES OU LES EXPOSITIONS. POUR DÉTERMINER LE GENRE D'ENQUÊTE APPROPRIÉE VOIR LE VERSO.

	YES – OUI	DATE
SUMMARY INVESTIGATION ORDERED – ENQUÊTE SOMMAIRE ORDONNÉE		
BOARD OF INQUIRY CONVENED – COMMISSION D'ENQUÊTE CONVOQUÉE		

I am satisfied that the information provided in this report is complete and accurate.
J'ai la conviction que les renseignements contenus dans ce rapport sont exacts et complets.

UNIT – UNITÉ	SIGNATURE *(OVER TYPEWRITTEN NAME, RANK AND APPOINTMENT)* SIGNATURE *(AU-DESSUS DU NOM, GRADE ET POSITION DACTYLOGRAPHIÉS)*	DATE

DISTRIBUTION

ORIGINAL (TYPEWRITTEN COPY WITH ORIGINAL SIGNATURES) MAIL TO NDHQ ATTN DCSA
ORIGINALE (COPIE DACTYLOGRAPHIÉE AVEC SIGNATURES ORIGINALES) ADRESSÉE AU QGDN ATTN DSBA

MEMBER PERS FILE – FILIÈRE PERS DU MILITAIRE

MEMBER – MILITAIRE

UNIT FILE – DOSSIER DE L'UNITÉ

LOCAL GENERAL SAFETY OFFICER
OFFICIER DE SÉCURITÉ GÉNÉRALE LOCAL

LOCAL REPRESENTATIVE JUDGE ADVOCATE GENERAL *(if required)*
REPRÉSENTANT LOCAL DU JUGE-AVOCAT GÉNÉRAL *(si requis)*

CF 98 (09-00) 7530-21-920-4737

Design: Forms Management 993-4050
Conception : Gestion des formules 993-3778

INSTRUCTIONS FOR COMPLETION OF FORM CF 98

GENERAL INFORMATION

A CF 98 shall be completed for all injuries and all exposure or suspected exposure to toxic substances or material. An injury such as a sprain, for example, may be a factor in a future more serious medical condition. Ensure that statements made by injured/exposed persons and witnesses are:

- in the first person;
- in their own words;
- brief, but contain details of the circumstances under which the injury was sustained; and
- signed and dated by the person making the statement.

Where it is necessary to submit a statement of a witness, the CO shall detail an officer other than the supervisor to obtain the statement.

SECTION 1

Ensure that all information required is provided.

SECTION 2

Ensure that SECTION 2 is completed by the injured member, however, if the injured member is unable to make a statement, the report shall be submitted and a statement obtained and forwarded as soon as possible.

Health professional means any person qualified and authorized to give care (physicians, nurses, medical assistant, chiropractor, etc.).

If a member is seen by a health professional that is not employed by the CF, then the member should request that a copy of the professional report be sent to his supporting medical unit. This may require that the member sign an authorization for the disclosure of medical information.

SECTION 3

The CO has the responsibility of ensuring that injuries/exposures are adequately documented for future use by the CF or the member and must designate a reporting officer who will complete Section 3. (An officer should be designated but if a suitable officer is not available a Warrant Officer may be designated.)

3A This section should be completed in as much detail as possible so as to clarify whether the injury or the exposure arose out of or was directly connected to military service. Substantiating documentation (CF Expres form, routine orders, unit physical training program, team list, CO's orders and directives, etc.) shall be attached.

3B Provide witnesses' personal information in as much detail as possible. Such identification is essential should it be necessary to obtain further statements from witnesses especially when required long after the event. It is important that witnesses' statements be attached (if applicable). However, it is not necessary to attach the statement of every witness to the injury. Be selective and include only the key witnesses' statements that will add to the validity of the CF 98.

SECTION 4

The CO or an officer designated by the CO (rank of Capt/Lt(N) or above) shall complete this section. A board of inquiry should be convened if the circumstances surrounding the injury are such that a detailed and formal investigation is warranted. If a board of inquiry is not convened, a summary investigation shall be ordered if the injury requires hospitalization for more than 24 hours, is of such severity that there is cause for immediate concern for the health of the member, whether the member's life is in danger or not, is likely to cause permanent disability, or in cases where compensation for disability – Reserve Force is considered payable. It should be considered if there is any doubt about the permanency of the injury.

INSTRUCTIONS POUR REMPLIR LE FORMULAIRE CF 98

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

Il faut remplir un CF 98 dans tous les cas de blessure ou d'exposition réelle ou soupçonnée à une substance ou du matériel toxique. Toute blessure (une entorse, par exemple) peut devenir ultérieurement l'élément d'un problème médical plus sérieux. Les déclarations de la victime et des témoins doivent être :

- rédigées à la première personne;
- rédigées dans ses propres mots;
- brèves, tout en comportant des détails précis sur les circonstances de la blessure;
- signées et datées par la victime ou le témoin.

Lorsqu'il est nécessaire de soumettre la déclaration d'un témoin, le commandant désignera un officier autre que le superviseur pour obtenir cette déclaration.

SECTION 1

Veillez à ce que tous les renseignements requis soient fournis.

SECTION 2

Veillez à ce que la SECTION 2 soit remplie par la victime. Cependant, si la victime n'est pas en mesure de faire une déclaration, le rapport doit être soumis et une déclaration obtenue et acheminée dès que possible.

Par professionnel de la santé, on entend une personne qualifiée et autorisée à prodiguer des soins (médecins, infirmiers ou infirmières, adjoints médicaux, chiropraticiens, etc.).

Si le militaire est vu par un professionnel de la santé qui n'est pas au service des FC, le militaire devrait demander qu'une copie du rapport médical soit envoyée à son unité médicale de soutien. On pourra demander au militaire de signer un formulaire autorisant la communication de renseignements médicaux.

SECTION 3

Le commandant a la responsabilité de s'assurer que les cas de blessures/d'expositions soient documentés adéquatement en vue d'un usage futur par les FC ou le militaire. Le commandant désignera un officier pour remplir la section 3 (un officier doit normalement être désigné, mais si aucun officier ayant la compétence voulue n'est disponible, on peut nommer un adjudant).

3A Il faut donner le plus de détails possibles dans cette section afin d'être en mesure de déterminer si la blessure ou l'exposition était consécutive ou rattachée directement au service militaire. Veuillez joindre au formulaire tout document justificatif (formulaire Expres FC, ordres courants, programme d'entraînement physique de l'unité, liste des membres de l'équipe, les ordres et directives du cmdt, etc.).

3B Il faut donner autant de renseignements personnels que possible sur les témoins. Ces renseignements seront indispensables si jamais il est nécessaire d'obtenir de nouvelles déclarations auprès des témoins, surtout si beaucoup de temps s'est écoulé depuis l'incident. Il est important de joindre la déclaration des témoins (s'il y a lieu). Cependant, il n'est pas nécessaire de joindre une déclaration de tous les témoins de l'incident. Il faut être sélectif et inclure seulement la déclaration des témoins clés, celles qui ajoutent à la validité du CF 98.

SECTION 4

Le commandant ou un officier désigné par lui (grade de capt/lt(M) ou plus) doit remplir cette section. On doit réunir une commission d'enquête si les circonstances ayant entouré la blessure justifient une enquête poussée et à caractère officiel. Dans le cas où une commission d'enquête ne se réunit pas, une enquête sommaire doit être ordonnée, et ce si la blessure nécessite une hospitalisation de plus de 24 heures, si elle est d'une gravité telle qu'elle soulève des préoccupations immédiates à l'égard de la santé du militaire, qu'elle menace ou non sa vie, si elle est probablement de nature à causer une invalidité permanente, dans tous les cas où l'indemnité d'invalidité – Force de Réserve peut être payable; et devrait être considérée s'il subsiste un doute quant à la permanence de la blessure.

ANNEXE B
LISTE DES TÉMOINS

Organismes et individus	Date	Réunion
À titre personnel	2018/02/01	72
Allan English, professeur, département d'histoire, Queen's University		
Deborah Norris, professeure agrégée, Mount Saint Vincent University		
Barry Westholm		
Institut canadien de recherche sur la santé des militaires et des vétérans		
Heidi Cramm, équipe de direction scientifique		
David Pedlar, directeur scientifique		
Légion royale canadienne		
Ray McInnis, directeur Services aux vétérans		
Brad White, directeur exécutif national Direction nationale		
Soutien aux anciens combattants blessés Canada		
Hélène Le Scelleur, ambassadrice pour les vétérans et coordonnatrice du programme de mentorat		
Ministère de la Défense nationale	2018/02/06	73
Cmdre Sean Cantelon, directeur général Services de bien-être et moral des Forces canadiennes, Commandement du personnel militaire		
Phil Marcus, vice-président Opérations et services de soutien		
Ministère des Anciens Combattants		
Susan Baglole, gestionnaire nationale Services de réadaptation, de transition de carrière et de soutien du revenu		
Elizabeth Douglas, directrice générale Gestion des programmes et de la prestation des services		

Organismes et individus	Date	Réunion
Financière Manuvie	2018/02/06	73
Kathleen McIlwham, vice-présidente Bien-être, invalidité et vie		
À titre personnel	2018/02/08	74
Mark Fuchko		
Noel Lipana, ancien lieutenant-colonel United States Air Force		
Institut Vanier de la famille		
Nora Spinks, directrice générale		
Veterans Transition Network		
Oliver Thorne, directeur exécutif Opérations		
VETS Canada		
Debbie Lowther, présidente et co-fondatrice		
Ministère de la Défense nationale	2018/02/13	75
Cmdre Sean Cantelon, directeur général Services de bien-être et moral des Forces canadiennes, Commandement du personnel militaire		
Col C.D. Harris, directeur Division des services aux familles des militaires		
Ombudsman de la Défense nationale et des Forces canadiennes		
Robyn Hynes, directrice générale Opérations		
Gary Walbourne, ombudsman		
Ministère de la Défense nationale	2018/02/15	76
Bgén Mark Misener, commandant Unité interarmées de soutien au personnel, Commandement du personnel militaire		

Organismes et individus	Date	Réunion
Ministère des Anciens Combattants	2018/02/15	76
Elizabeth Douglas, directrice générale Gestion des programmes et de la prestation des services		
Nathalie Pham, directrice de secteur par intérim Bureau de Montréal, Opérations en régions		
Mark Roy, directeur par intérim Gestion de cas et des services de soutien		
À titre personnel	2018/02/27	77
Dave Bona		
Jenny Migneault		
Teresa Untereiner		
Bureau de l'ombudsman des vétérans		
Guy Parent, ombudsman des vétérans		
Sharon Squire, ombudsman adjointe des vétérans, directrice exécutive		
Ministère de la Défense nationale	2018/03/01	78
Sanela Dursun		
Col Sylvain Maurais		
Alla Skomorovsky		
Ministère des Anciens Combattants		
Robert Cormier, directeur des opérations en régions Affaires stratégiques		
Faith McIntyre, directrice générale Division de la politique et de la recherche, Politiques stratégiques et commémoration		
À titre personnel	2018/03/22	80
Cassandra Desmond, avocate Desmond Family Tragedy Rally For Change		
Sherri Elms		
Glen Kirkland		

Organismes et individus	Date	Réunion
Association canadienne des pensionnés et rentiers militaires	2018/03/22	80
Michael Davie, représentant		
Keith McAllister, représentant		
Charles McCabe, représentant		
Equitas Society		
Aaron Bedard, représentant		
Mark Campbell, représentant		
À titre personnel	2018/03/27	81
Alannah Gilmore		
Soldiers Helping Soldiers		
Lgén (à la retraite) Stuart Beare, président du conseil d'administration		

ANNEXE C
LISTE DES MÉMOIRES

Organismes et individus

Association canadienne des pensionnés et rentiers militaires

Association chiropratique canadienne

Westholm, Barry

DEMANDE DE RÉPONSE DU GOUVERNEMENT

Conformément à l'article 109 du Règlement, le Comité demande au gouvernement de déposer une réponse globale au présent rapport.

Un exemplaire des *procès-verbaux* pertinents (réunions n[os] 72, 73, 74, 75, 76,77, 78, 80, 81, 82, 83, 84 et 85) est déposé.

Respectueusement soumis,

Le président,
Neil R. Ellis